

UN RESULTADO CONCRETO, IMPORTANTE Y DEMOSTRABLE

Dr. Héctor Abad Gómez *

Los accidentes de trabajo entre los afiliados a la Caja Seccional de Antioquia del Instituto Colombiano de los Seguros Sociales habían venido teniendo la siguiente prevalencia:

CUADRO No. 1

AÑO	No.DE ACCIDENTES DE TRABAJO (1)	No.DE AFILIADOS A 30 DE JUNIO (2)	TASA x 100 AFILIADOS
1971.	24.786	186.996	13.25
1972	27.102	202.141	13.40
1973	28.944	216.841	13.35
1974	30.566	232.318	13.16
1975	32.192	238.660	13.50

(1) Fuente: Departamento de Salud Ocupacional ICSS, Antioquia.

(2) Fuente: Departamento de Planeación ICSS, Antioquia.

Estas tasas, comparadas con las de otras seccionales del país, por ejemplo Cundinamarca, y mucho más comparadas con las tasas prevalentes de accidentalidad en otros países se consideran muy altas.

Al ingresar el autor a la Gerencia de los Seguros Sociales de Antioquia contó con la asesoría del profesor Gustavo Molina Guzmán, Profesor de la Escuela Nacional de Salud Pública de Medellín y con una amplia experiencia en el campo administrativo en su país natal (Chile) y en otros países del mundo como Consultor de la Oficina Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

El profesor Molina convenció al nuevo gerente (con su irritación inicial en vista de otras prioridades administrativas

que él consideraba más importantes) que efectuará lo que se llamó "Primeras Jornadas de Medicina del Trabajo en Antioquia", con el fin de sensibilizar a la mayoría de personas y entidades posibles sobre la importancia de la salud ocupacional y sus métodos de acción efectiva para disminuir tan altas tasas de accidentabilidad. En efecto, y bajo la dirección de la Oficina de Comunicaciones de la Caja de Antioquia, a cargo de la periodista profesional Alba Lía Medina, se iniciaron desde enero del 75 actividades encaminadas a conseguir la motivación y el estudio técnico de los problemas de salud ocupacional entre empresarios, dirigentes sindicales y trabajadores antioqueños. Con la colaboración del Doctor Gustavo Obando, Jefe de la Oficina de Salud Ocupacional de la Caja de Antioquia, del Doctor Samuel Henao, especialista en dicha materia, y de un sinnúmero de obreros,

* Profesor Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. U. de A.

trabajadores, empleados y personal de las empresas industriales y de la Caja, se efectuaron encuestas, estudios en el terreno, reuniones conjuntas, que culminaron en tres días de lo que se llamó "Primer Encuentro de Medicina del Trabajo en Antioquia" reunido con la participación tripartita de trabajadores, empresarios y técnicos gubernamentales en el Hotel Farallones de la Pintada, del 28 al 30 de julio de 1975.

Entre una de las muchas y muy importantes recomendaciones de tal seminario estaba la de que se conformaran en las empresas comités paritarios sindicato-empleadores para estudiar en cada fábrica el problema de los accidentes de trabajo y sus causas y las maneras de prevenirlos. Esto se

realizó con motivo de las convenciones colectivas de trabajo de 1976 en numerosas empresas y la Caja de Antioquia aumentó el personal de su Oficina de Salud Ocupacional, impulsó los estudios de las condiciones ambientales de trabajo, muy especialmente en las fábricas en donde los sindicatos reclamaban especial atención a este aspecto, nombró un médico jefe de tiempo completo para tal oficina (Doctor Francisco Avendaño) y le dio --por primera vez en los 25 años de vida de la Caja-- importancia a la salud ocupacional.

Era de esperar que todas estas acciones tuvieran algún resultado. En efecto, la situación de la accidentabilidad en 1976 fue la siguiente:

CUADRO No. 2

AÑO	No.DE ACCIDENTES	No.DE AFILIADOS A 30 DE JUNIO	TASA x 100 AFILIADOS
1976	29.602	254.027	11.65
Fuentes: Idem. anterior.			

Los profesores Colimón (Epidemiología de la Escuela Nacional de Salud Pública) y Juan Ignacio Sarmiento (Bioestadística del Departamento de Medicina Preventiva y Salud

Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia) me hicieron el favor de efectuar un análisis estadístico de las cifras anteriores con los siguientes resultados:

CUADRO No. 3

Promedio de accidentes en los años 1971-1975:	28.718 anuales
Promedio de afiliados en los mismos años (30 de junio):	215.391
Tasa promedio de morbilidad por accidentes de trabajo x 100 afiliados. (1971-1975):	13.33

Análisis Estadístico.

CUADRO No. 4

Cálculos para ver si la diferencia que se presenta entre la tasa promedio de los años 1971-1975 y la tasa de 1976 es estadísticamente significativa o producto del azar.

	1971-1975	1976	TOTAL
AFILIADOS ACCIDENTADOS	28.718	29.602	58.320
AFILIADOS NO ACCIDENTADOS	186.673	224.425	411.098
Total de Afiliados	215.391	254.027	469.418

Como X_1^2 da P 0.001 entonces es altamente significativo.

CUADRO No. 5

Cálculos para ver si la diferencia que presentan las tasas de morbilidad por accidentes de trabajo de 1971 a 1976 es estadísticamente significativa o producto del azar:

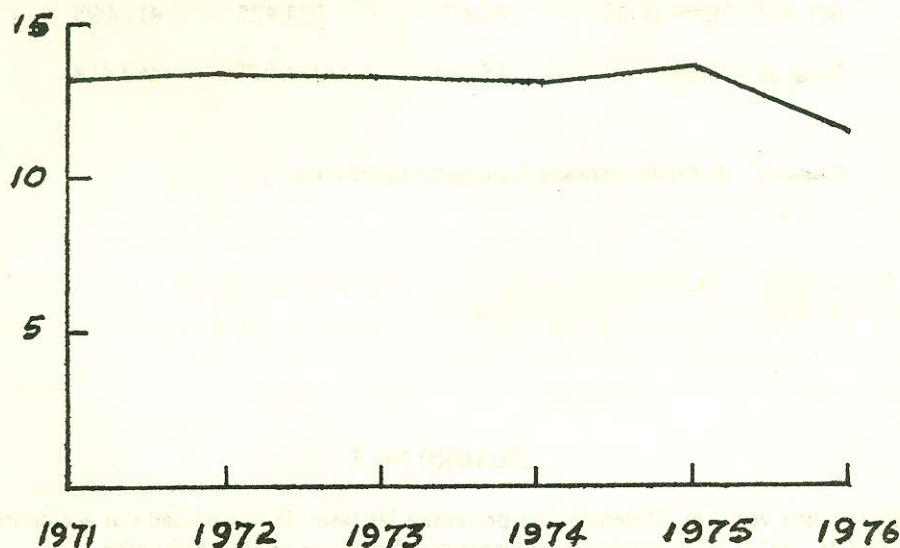
AÑO	No.DE ACCIDENTADOS	No.DE NO ACCIDENTADOS	TOTAL AFILIADOS
1971	24.786	162.668	186.996
1972	27.102	175.039	202.141
1973	28.944	187.897	216.841
1974	30.566	201.752	232.318
1975	32.192	206.468	238.660
1976	29.602	224.425	254.027
TOTALES	173.192	1.158.329	1.331.521

Como X_1^2 da P 0.001 entonces es altamente significativo.

Una representación gráfica de los anteriores hechos, es probablemente más elocuente que las mismas cifras:

GRAFICO No. 1

Tasa de morbilidad general por accidentes de trabajo en personas afiliadas al ICSS. Antioquia 1971-1976



Tasa de morbilidad por accidentes de trabajo por 100 afiliados.

Año

Es necesario advertir que en los seis años que estamos analizando (1971-1976) no ha habido, por supuesto, ninguna variación en los métodos de recolección de los datos por accidentes de trabajo, ni en los registros de número de afiliados a mitad de año. Las únicas variaciones entre el quinquenio anterior y 1976 son las expresadas en el texto de este artículo en relación con las acciones de promoción y estímulo a las labores de salud ocupacional conjuntas entre trabajadores, empresas y técnicos oficiales. El lector analítico —como es apenas obvio— conserva todo su derecho a sus propias conclusiones. Sin embargo, el autor quiere aprovechar este estudio para las siguientes reflexiones personales.

REFLEXIONES DEL AUTOR

Como viejo trabajador de salud pública (debate en el Concejo de Medellín como estudiante de medicina sobre la cali-

dad del agua y de la leche de la ciudad, 1945); como Jefe de la División de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Higiene (1949-1950), después de un estudio de post-grado (Master en Salud Pública, Universidad de Minnesota 1948); como trabajador internacional (Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, Lima y México (1950-1955) y como profesor universitario con mezclas de administración, consultoría internacional y política (1956 hasta la fecha), el autor se ha preguntado cuál es el papel del ser humano individual en los acontecimientos y acciones en que cree intervenir. Probablemente por su formación en una sociedad competitiva e individualista como la antioqueña en la plena mitad del siglo XX colombiano (1921-1977) no ha compartido nunca el concepto de que el hombre es un simple juguete del azar o el destino, una simple "brizna de yerba en las manos de Dios", o concepciones similares. También le ha sido extremadamente difícil aceptar sin rebeldía la noción de que toda la historia es "obra exclusiva del pueblo".

“resultado único de las infra-estructuras socioeconómicas” y que, por lo tanto, nuestro papel es, mientras no se cambien dichas superestructuras, el hacer cualquier cosa —buena o mala, estúpida o irracional, moral o inmoral— con tal de acelerar “la revolución”. Menos comparto la tesis del proverbio árabe que afirma: “Siéntate tranquilo a tu puerta y verás pasar el cadáver de tu enemigo”.

El enemigo, para el médico salubrista, son las enfermedades, los accidentes y las muertes prematuras. Es también, a medida que va avanzando en años, el sufrimiento, la pobreza, la guerra, la violencia inútil, el desempleo, la injusticia social, etc., etc..

Pero el gran dilema es: “A qué dedico mis esfuerzos, a cuál campo, en qué proporción, con qué esperanzas, con cuáles probabilidades de éxito?”.

Y mucho más en salud pública, una profesión cuyas acciones son tan difíciles de medir, pues su labor y resultados están tan intermezclados por circunstancias distintas a su propio ámbito técnico y específico, y los cambios que se registren en los índices que miden el estado de un conglomerado pueden ser causados también por modificaciones económicas, educativas y sociales. Cuando unos resultados pueden ser y de hecho son, esencialmente multicausales, es muy difícil señalar el papel del individuo en acciones y resultados que sólo se producen por intermedio de una multitud de personas. En este campo, otro proverbio árabe si que es bien elocuente y significativo: “El éxito tiene mil padres, pero el fracaso es huérfano”. El autor cree que este

proverbio es verdadero. Significa para él, que nadie, en el campo social, triunfa o puede triunfar, en la soledad y el aislamiento. Que el éxito o el fracaso de un individuo en las acciones que emprende, dependen, en mucha más medida que de lo que de ordinario se acepta, de los demás. De las acciones que emprenda para conseguir que muchos se motiven para trabajar en un propósito común. Sólo los grupos, las comunidades las poblaciones organizadas hacen la historia. Pero allí cada individuo tiene su papel y este papel no es igualmente significativo como uno de los numerosos factores del éxito. Es por ello que este trabajo va dedicado a todos los obreros y trabajadores que en Antioquia han intervenido para que se obtengan los resultados estadísticamente significativos que se han descrito aquí. Pero no puedo dejar de preguntarme. Si Gustavo Molina no hubiera venido a Antioquia en 1975, habría 2.126 obreros antioqueños que no se accidentaron en su trabajo en 1976?

Es verdad que las acciones que produjeron este excelente resultado de ahorro de sufrimiento, de sangre, de lágrimas, de angustias y muerte, fue el resultado del trabajo, del esfuerzo, del entusiasmo y de la colaboración de *muchos*.

¿Pero se habrían obtenido tales resultados sin Gustavo Molina?

Por haberme tocado vivir a fondo esta experiencia, mi respuesta es negativa.

Medellín, febrero de 1977.