

Eficacia de los guantes de malla de acero como protección personal en una población de carniceros de la provincia de Valencia.



Introducción

En el presente estudio pretendemos comparar los diferentes tipos de accidentes, así como su frecuencia, producidos en una población de 700 carniceros de la provincia de Valencia durante los años 1986 y 1987, con la finalidad última de conocer la efectividad del uso de las medidas de protección personal que la ordenanza de Seguridad e Higiene en el Trabajo recomienda en este sentido (uso de los guantes de malla de acero).

Cuando hablamos de «**carniceros**» en el presente estudio, hacemos referencia a aquel colectivo de profesionales cuyo trabajo habitual (en jornada de 40 horas semanales) consiste en la venta o expedición de carnes al pormenor para el consumo humano, interviniendo como fases fundamentales de su trabajo las siguientes:

- *Recepción y acondicionamiento en las cámaras frigoríficas de las canales de animales, ya sacrificados en los mataderos.*
- *Descarnado, despiece y clasificación de las diferentes piezas de la canal.*
- *Venta al pormenor de las piezas, en la que intervienen actividades tales como: el fileteado, corte de piezas de carne mediante sierras automáticas, puncionado con el acero de determinadas piezas, etc.*

En las poblaciones estudiadas se pudo comprobar que durante el año 1986, no se hizo uso del guante de malla de acero, recomendado por la Ordenanza General. Este guan-

Guadalupe Espinosa Fernández. *Médico.*

Jose M.ª Ramada Rodilla. *Médico.*

Rafael Lizandra García. *A.T.S.*

Carlos J. Piserra Bolaños. *Médico.*

te, tal como viene legislado, debe usarse por los carniceros cuando estén realizando las tareas propias de su profesión (tal como las hemos descrito anteriormente), sobre todo en aquellas actividades en las que el riesgo de heridas por herramientas cortantes o punzantes (de uso muy frecuente en este colectivo de profesionales) esté presente.

El guante de malla de acero se coloca en la mano izquierda cuando éste es diestro, y en la mano derecha cuando éste es zurdo, de tal modo que la mano expuesta a la acción de una herramienta cortante o punzante quede siempre protegida.

Así pues, cuando hacemos referencia en el presente estudio al «**uso o utilización del guante de malla de acero**», queremos significar su empleo en las condiciones y situaciones anteriormente expuestas.

Material y método

Los datos que referimos en el presente estudio han sido obtenidos tras revisar todos los partes de accidente ocurridos en una población de 700 carniceros de la provincia de Valencia durante los años 1986 (período durante el cual no se utilizaron los guantes de malla de acero) y 1987 (año en el que sí se utilizaron los guantes de malla de acero).

Las poblaciones a las que hemos estado haciendo referencia, quedan definidas por su pertenencia a las mismas Empresas, tanto en un año como en el siguiente, de tal modo que:

- Tanto en 1986 como en 1987, ambas poblaciones coincidían numéricamente (700 profesionales de carnicería).
- En los dos períodos estudiados (1986 y 1987) ambos grupos de productores se encontraron sujetos a las mismas condiciones de trabajo, sin cambios significativos, es decir, se realizó la misma jornada laboral (40 horas semanales), se empleó el mismo tipo de herramientas de trabajo, existió la misma ubicación de las actividades, siendo la única modificación en su medio de trabajo, la introducción del guante de malla de acero como medida de protección personal.

- Los elementos de la población no son exactamente los mismos desde el punto de vista nominal, ya que en el curso del año 1986 se produjeron globalmente 18 bajas en estas empresas (ya sea por jubilación, despido, baja voluntaria...). Esto supuso un cambio del 2,58 % de la relación nominal que existía en 1986. El número de profesionales se mantuvo constante, ya que, las 18 bajas fueron sustituidas por otros 18 profesionales de carnicería.
- Entre ambos grupos en estudio tampoco existen diferencias significativas en cuanto a edades, sexos y nivel de formación profesional, ya que tal como hemos referido en el apartado anterior, las plantillas se mantuvieron prácticamente estables.

Los datos que iremos refiriendo en los apartados sucesivos han sido obtenidos mediante el estudio de los partes de accidente siguiendo la metodología que a continuación detallamos:

1. Numeración del parte.
2. Localización de la región del cuerpo afectada, especificando en concreto aquellos que tenían afectación en:
 - Mano izquierda.
 - 1.º dedo mano izquierda (M.I.).
 - 2.º dedo M.I.
 - 3.º dedo M.I.
 - 4.º dedo M.I.
 - 5.º dedo M.I.
 - Mano derecha.
 - Dedos mano derecha.
 - Otras localizaciones.
3. Clasificación del diagnóstico que aparece referido en el parte dentro de uno de los siguientes grupos:
 - Heridas en la mano izquierda (M.I.).
 - Heridas en los dedos M.I.
 - Heridas en la mano derecha (M.D.).
 - Heridas en los dedos M.D.
 - Fracturas.
 - Luxaciones.
 - Contusiones.

- Esguinces.
- Otros.

4. Cálculo de los porcentajes de incidencia de cada tipo de accidente.
5. Cálculo de los porcentajes de individuos accidentados referidos a cada una de las poblaciones estudiadas.
6. Comparación de los datos obtenidos.

Resultados

Tras la revisión de los partes anteriormente citados hemos obtenido los datos que representamos en la *tabla número 1*:

TABLA 1

	1986	1987
Heridas mano izquierda	75	32
Heridas dedos mano izquierda	274	108
Heridas mano derecha	47	19
Heridas dedos mano derecha	103	50
Fracturas	16	10
Luxaciones	9	7
Contusiones	71	78
Esguinces	50	41
Otros	107	85
TOTAL	752	430

En esta tabla se puede observar una clara disminución del número total de accidentes de un año a otro, así como la distribución de los mismos. No obstante, nos interesa conocer la distribución en frecuencia de los diferentes tipos de accidentes producidos dentro de la población estudiada, lo cual nos permitirá hacer una relación ordenada de mayor a menor frecuencia (*tabla 2*):



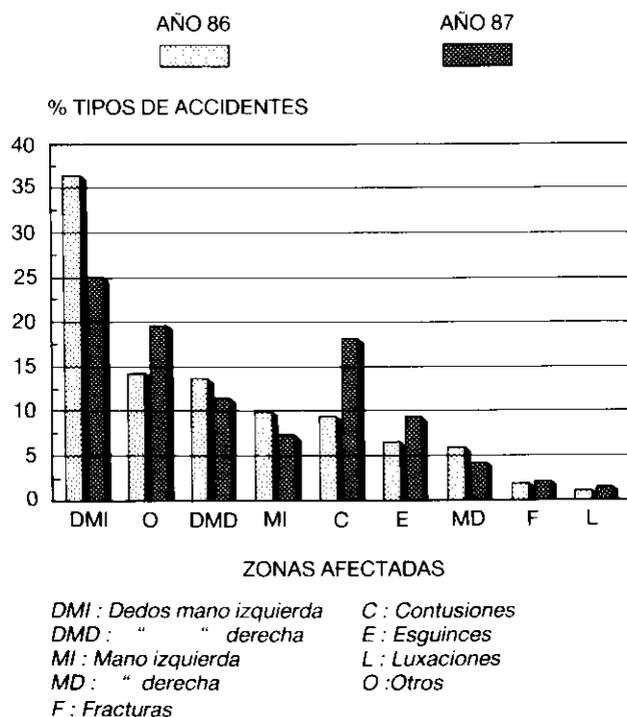
TABLA 2

	1986 %	1987 %
Heridas dedos mano izquierda	36,44	25,12
Otros	14,23	19,76
Heridas dedos mano derecha	13,70	11,63
Heridas mano izquierda	9,97	7,44
Contusiones	9,44	18,14
Esguinces	6,64	9,53
Heridas mano derecha	6,25	4,42
Fracturas	2,13	2,33
Luxaciones	1,20	1,63
TOTAL	100,00	100,00

Vemos que, pese a la utilización de las medidas de protección personal, el accidente más frecuente en este colectivo de trabajadores son las heridas que afectan a los dedos de la mano izquierda, tanto en el año 1986, en el que supusieron un 36,44 % de todos los accidentes, como en el año 1987, en el que supusieron un 25,12 %.

Llama la atención la existencia durante el año 1987 de un porcentaje de accidentes (25,12 %) que siguen siendo heridas en los dedos de la mano izquierda. Por tanto, es interesante desglosar qué dedos en concreto han sido afectados en esta mano, ya que el guante de malla únicamente protege los dedos 1.º, 2.º y 3.º, con lo cual pueden existir lesiones que afecten a los dedos 4.º y 5.º, aún usando la medida de protección.

ESTUDIO COMPARATIVO DE ACCIDENTES



Consultados de nuevo todos los partes de accidente, en los que se detallaban las zonas afectadas, hemos obtenido los datos de la tabla 3:

TABLA 3

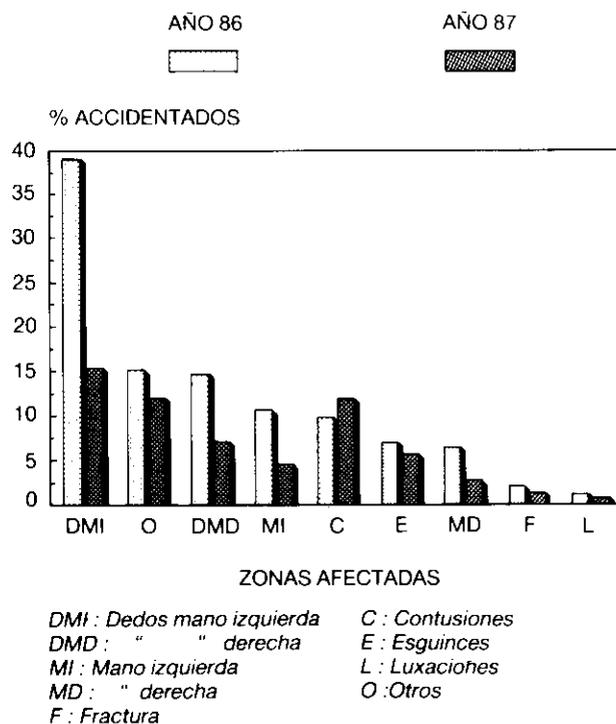
Heridas dedos mano izqda.	N.º accident.	
	1986	1987
Primer dedo	110	20
Segundo dedo	57	19
Tercer dedo	30	12
Cuarto dedo	44	32
Quinto dedo	33	25
TOTAL	274	108

Además de los datos reflejados, es interesante conocer que porcentaje de carniceros de la población estudiada ha sufrido los diferentes tipos de accidente (tabla 4):

TABLA 4

Tipos de accidente	1986 %	1987 %
Heridas mano izquierda	10,71	4,57
Heridas dedos mano izquierda	39,14	15,43
Heridas mano derecha	6,71	2,71
Heridas dedos mano derecha	14,71	7,14
Fracturas	2,29	1,43
Contusiones	10,14	12,14
Luxaciones	1,29	1,00
Esguinces	7,14	5,86
Otros	15,29	12,14
TOTAL	107,42	62,42

ESTUDIO COMPARATIVO DE ACCIDENTES

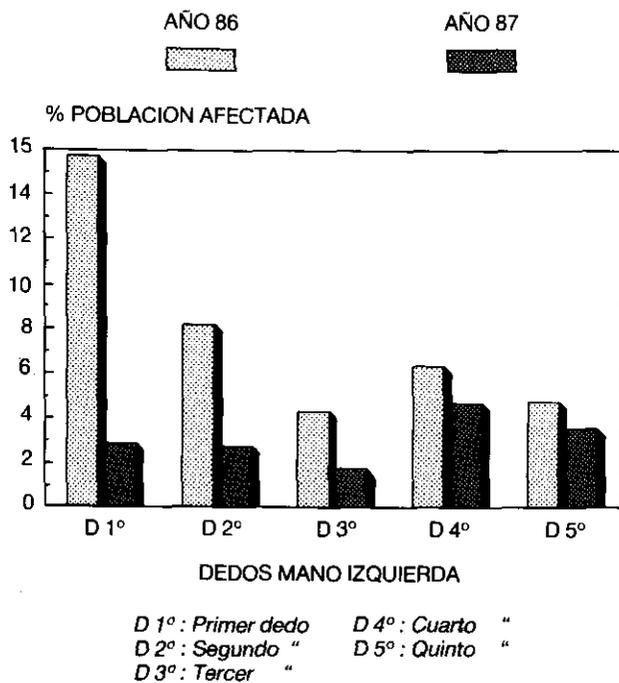


Y también cuántos carniceros de los 700 estudiados se han accidentado en los distintos dedos de la mano izquierda (Tabla 5):

TABLA 5

	% población	
	1986	1987
Primer dedo	16,71	2,86
Segundo dedo	8,14	2,71
Tercer dedo	4,29	1,71
Cuarto dedo	6,29	4,57
Quinto dedo	4,71	3,58
TOTAL	38,14	15,43

DISTRIBUCION HERIDAS DEDOS MANO IZQUIERDA



Conclusiones

a) Podemos afirmar que la utilización de medidas de protección personal (guantes de malla de acero) es eficaz, ya que mientras el número total de accidentes ha bajado en un 42,82 %, y el número de accidentes en la mano izquierda en un 60,58 %, el número de accidentes (heridas) en los dedos 1.º, 2.º y 3.º de la mano izquierda se ha reducido en un 74,11 %.

b) Un pequeño porcentaje de la población estudiada, el 7,28 %, siguió sufriendo heridas en los dedos primero, segundo y tercero de la mano izquierda, lo cual puede deberse a:

- Existe siempre un número de personas que no hace uso de las medidas de protección que se les proporciona. Generalmente, suele tratarse de personas con muchos años de antigüedad en su trabajo, y que ya se han acostumbrado a hacerlo de una forma determinada, siéndoles muy difícil adquirir hábitos nuevos.
- De las heridas que siguen produciéndose en los dedos 1.º, 2.º y 3.º de la mano izquierda, el 71 % son heridas punzantes que no ocasionan I.L.T.
- En este estudio no se ha podido valorar qué porcentaje de carniceros eran zurdos, en cuyo caso el guante lo usarían en la mano derecha.

c) Sería interesante la utilización de guantes de protección de toda la mano. Así como una mayor difusión de estas medidas de protección para que todos los profesionales tuviesen acceso a ellas.

CARTAS AL DIRECTOR

SALUD Y TRABAJO pone a disposición de sus lectores esta sección, con la única condición de sujetarse a las siguientes normas:

Los escritos destinados a esta sección no deben exceder de 30 líneas mecanografiadas con 70 espacios por línea.

Es imprescindible que estén firmados y que conste expresamente el nombre, domicilio y teléfono de sus autores.

Salud y Trabajo se reserva el derecho de publicar los textos íntegros de tales colaboraciones, así como de resumirlos o extractarlos cuando por razones de espacio lo considere oportuno.