

FICHA PERFORADA PARA LA CLASIFICACION DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO

Dres. J. A. MARTI MERCADAL y J. GARCES BRUSES

La prevención de los accidentes del trabajo impone como medida esencial, el conocimiento de su existencia, del mecanismo y de las causas que los han producido. La recogida de datos para el estudio de los accidentes de trabajo es fundamental para, en una fase posterior, establecer la correspondiente estadística.

Es importante el que sea también el Médico de Empresa quien efectúe la encuesta en cada caso de accidente. No debe ser el médico el único que efectúe esta encuesta, pero sí que debe ser él uno de los que se desplace al lugar del accidente para interrogar a los testigos presenciales y ver cómo la máquina o herramienta han podido producir daño. Debe hacerlo con aquella discreción y tacto que deben ser una de las cualidades del Médico de Empresa. El médico debe dirigirse al obrero accidentado, a los compañeros del accidentado, al mando intermedio, etc., etc., a condición de que por delante de toda pregunta afirme claramente que él no entiende nada de máquinas, de técnica, de herramientas, etcétera. El médico al estudiar el accidente sobre el terreno va a aprender, a ser enseñado

La presencia del médico en el taller, donde desgraciadamente aún es un individuo extraño, da importancia al accidente. Crea un clima favorable al espíritu de seguridad. Por otra parte la encuesta del accidente efectuada por el mismo médico, le da a éste la ocasión de penetrar en el taller. El Médico de Empresa demasiado a menudo ignora la máquina, y su tendencia natural de permanecer en su local de trabajo, el botiquín de la Empresa, precisa ser modificada por alguna necesidad que el mismo médico puede buscar; la encuesta sobre cada accidente.

La posición que podría llamarse "neutral", del Médico en la Empresa, su especial situación entre el elemento patronal y el elemento obrero, hace que todo el mundo pueda llegar a él; es asequible a todos. Por su categoría universitaria y jerárquica en la Empresa, tiene abiertas las puertas de la Alta Dirección de la misma. Si a esta circunstancia se añade que es un fiel guardador de cuanto se le confía ("Guardaré el secreto de quien haya confiado en mí, dice el Juramento Hipocrático), se comprende que a él, en secreto, le sean confiadas la totalidad de las circunstan-

cias del accidente que investigue. Si alguna cosa falló y tuvo lugar el accidente, se debió quizás a que antes fallaron unas circunstancias familiares o personales que sólo él, médico, conocerá o sabrá comprender.

Pero por mucho que el Médico de Empresa conozca las máquinas y al hombre en el trabajo, habrá muchas cosas que se le escaparán, especialmente en lo que atañe a la prevención técnica de los accidentes. El Ingeniero de Seguridad o la persona por él designada, deben hacer su encuesta.

En una fase posterior, Ingeniero de Seguridad y Médico de Empresa, en amigable diálogo, deberán comparar sus respectivas investigaciones y determinarán la causa real del accidente, estudiando la manera de prevenirlo en el futuro.

El médico estudió el accidente, tomó los datos necesarios para sacar sus conclusiones. Escribió su informe para él o para un organismo del que él forma parte. ¿Puede estar seguro de no haber olvidado algún detalle que luego echará de menos? Aunque parece encasillarse en una monotonía absurda, la práctica de cada día nos enseña que lo mejor en cada caso es rellenar un cuestionario. Los cuestionarios para efectuar las encuestas sobre accidentes son, más o menos, todos iguales. El mejor es aquel al cual uno se acostumbra y el que uno mismo modifica adaptándolo a las circunstancias parti-

culares de la Empresa y a las de su quehacer.

Pero aunque la encuesta considerada aisladamente, nos va bien, al acumularse un accidente sobre otro y querer en un momento dado conocer cifras estadísticas, se nos plantea un trabajo engorroso y largo que casi siempre dejamos por terminar. El cuestionario presentado a menudo en varias hojas unidas no es manejable, y al querer echar cuentas se pierde demasiado tiempo en manejar tanto papel. Para solucionar estos inconvenientes y facilitar cualquier labor estadística posterior se ha creado una ficha taladrada, a rellenar en cada caso de accidente que acarree una incapacidad para el trabajo.

Estamos convencidos de que el modelo que presentamos no es una cosa definitiva y sin errores. Es un anteproyecto que puede convertirse en proyecto y realidad, si las experiencias de quienes la tienen aportan su contribución señalándonos las faltas.

Para cumplimentar esta ficha perforada, hay que tener en cuenta lo siguiente:

1. Que en las fichas perforadas todo consiste, al cumplimentarlas, en rasgar los agujeros de los títulos que se quieran cumplimentar, convirtiendo los agujeros en muescas.
2. Que para reducir el espacio a su mínimo, los números se consiguan de la siguiente manera: Para señalar el 1 se rasga el

agujero que lleva este número. Para el 2, igual. Para señalar el 3 deberán rasgarse los dos anteriores, o sea el 1 y el 2. Para señalar el número 4, se rasga el agujero que lleva el número 4. Pero para rasgar el número 5 deberá rasgarse el 4 y el 1. Para el 6, el 4 y el 2. El 7 es sencillo: debe rasgarse el número 7. Para el 8 debe rasgarse el agujero que lleva el 7 y el que lleva el 1, y para el 9 el que lleva el 7 y el que lleva el 2. O sea, que para cada cifra como máximo deben rasgarse dos agujeros y esto sólo en la mitad aproximadamente de cifras.

3. Que es necesario disponer de una clave en la que se encuentren numerados los distintos títulos correspondientes a cada capítulo. (Puede utilizarse como tal el parte trimestral de la O. S. M. E.)

CAPITULOS DE LA FICHA

Edad. — Está previsto que en la ficha puedan clasificarse accidentados de hasta 99 años.

Años en la localidad. — En la ficha sólo se hace constar si hace menos de dos años que el accidentado habita la ciudad, porque con ello se quiere dejar constancia de si ha tenido tiempo de adaptarse al ambiente laboral y al medio ciudadano. El hecho de que un obrero

proceda del campo y se incorpore al medio industrial sin transición, puede tener importancia en la producción de un accidente. Cuando se trate de casos que llevan más de dos años en nuestra ciudad, no habrá que marcar nada en la ficha.

Estado. — Tres eventualidades pueden darse en un hombre o mujer. Que sea soltero, que está casado o que sea viudo. El hecho de que esté o no casado puede tener su importancia en el estudio del accidente. Por lo menos puede ser un factor a estudiar al hacer estadística. Por esto se ha consignado. Pero es evidente que cada accidentado puede tener uno solo de estos estados y necesariamente deberá tener uno. Para ahorrar espacio se supone que todos los accidentados son solteros. Si no lo fueran se señalará en cada caso, rasgando el agujero correspondiente a casado o viudo.

A) *Causas del accidente.* — En la ficha pueden incluirse 29 causas. Todo consiste en rasgar el agujero correspondiente al número que corresponda a la causa que se quiera señalar.

B) *Lugar de la lesión.* — En la ficha se consignan hasta 39 posibles lugares de la lesión. El "modus faciendi" es el mismo que el descrito en el apartado anterior.

C) *Naturaleza de las lesiones.* Hasta 19 pueden consignarse en la ficha. El mecanismo de "inscripción" es el mismo que se señala.

7 4 2 1 | 7 4 2 1 | 7 4 2 1 | 7 4 2 1 | 7 4 2 1 | 7 4 2 1 | Si Si | 1 2 | 7 4 2 1 | 1 2 | 7 4 2 1

PARA CLASIFICACION Edad Sexo Unido Causas del accidente Lugar de la lesión

N.º de hijos hasta y más de 9 19

Categoría profesional Productor N.º Edad Años en Barcelona N.º de hijos menores de 16 años

Total líquido percibido { mensual (Excluido plus Familiar) semanal } Ptas.

Horario habitual de trabajo (horas extras)

Trabajos fuera de la Empresa (horas, tipo)

Lugar de trabajo (línea, departamento, sección)

Nombre del inmediato superior y categoría

Existen casos parecidos

Fecha baja Fecha de alta Dias laborables incapacidad

Fecha del accidente y día semana Dias naturales incapacidad

Modelo J. A. Martí Mercadé

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------|------------------------|-----------|--------|---------|----|-------|----|-----|---|-----------|---|--------|---|
| Mensual | Accidente "in itinere" | | | Recibió | | Bajas | | Mes | | Día de la | | Tiempo | |
| Si | Si | Siendo | Siendo | Si | Si | No | No | 1 | 7 | 4 | 2 | 1 | 4 |
| Si | Si | conductor | pasaje | Si | Si | No | No | 1 | 7 | 4 | 2 | 1 | 4 |
| Si | Si | peatón | | Si | Si | No | No | 1 | 7 | 4 | 2 | 1 | 4 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

Ordinario Retenido

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE (trabajo que realizaba, si era ordinario, lugar de la fábrica donde se produjo, n.º máquina, materia o producto causal, estado protecciones, causas que el interesado cree, lesiones producidas)

¿ACUDIO AL BOTIQUIN? ¿QUIEN LO ATENDIO? ¿PASO A LA ENT. ASEGO?

OPINION DEL MEDICO EN RELACION AL ACCIDENTE:

INFORME JURADO DE EMPRESA, COMITE. HIG. etc. ..

D) *Clasificación de la incapacidad.* — Se procede como en casos anteriores.

E) *Duración de la incapacidad.* En la ficha se han querido señalar los días exactos cuando son menos de 7, un día, dos días, tres días, etcétera, etc. Para ello se ha establecido un apartado especial. Cuando se trata de una incapacidad menor de 7 días habrá que rasgar el agujero correspondiente a *duración de la incapacidad*, o sea el agujero situado frente al 1 y por otra parte el agujero correspondiente del título *N.º de días cuando sea menor de 7*, rasgando el o los agujeros correspondientes al número exacto de días de incapacidad.

F) *Hora del accidente.*

G) *Hora de trabajo del accidente.* — El "modus faciendi" es el consignado.

H) *Tiempo que llevaba el obrero ocupado en el trabajo donde se produjo el accidente.* — Se cree de interés señalar, específicamente, si el trabajo realizado era trabajo ordinario o no. Se supone que cada accidentado realizaba un trabajo ordinario. En caso negativo deberá rasgarse el agujero correspondiente donde dice *no*. El título H) y el

I) *Día de la semana.* — No merecen más comentario.

Se ha creído interesante, aunque sea como curiosidad, saber si fue-

ron festivos los días anterior y posterior al accidente. Los libros hablan de la mayor accidentabilidad de los sábados y los lunes. En la industria donde cada médico presta sus servicios, ¿es esto verdad? Sólo la propia estadística podrá decirlo. En la ficha perforada se supone que no, que no fueron festivos ni el posterior ni el anterior al día del accidente. En caso negativo, o sea cuando el día anterior al accidente fue laborable y el día posterior fue de asueto, habrá que rasgar los agujeros correspondientes o uno solo según proceda.

También para cada accidente conviene saber el mes en que se produjo. Cada mes tiene su número. Deberá rasgarse el agujero situado frente a este número, siguiendo las indicaciones expuestas anteriormente.

A pesar de causar incapacidad, un accidente puede presentar cierta gravedad o ser un accidente leve. En general, tal como está organizada la asistencia a los accidentes de trabajo, los accidentes leves se resuelven en el mismo botiquín de la Empresa. Los que revisten una cierta gravedad o demuestran una cierta complicación, pasan a los dispensarios o clínica de la entidad Aseguradora de Accidentes. En la ficha puede consignarse este hecho. Se supone que todos los accidentados pasan a la entidad Aseguradora de Accidentes, que es lo que habitualmente

ocurre cuando hay motivo de incapacidad, ya que, en general, así se exige para extender la "baja". Los casos que sólo se resuelven en el botiquín de la Empresa, exigirán que se rasgue el agujero situado frente a un título que dice: *entidad: Aseguradora, no.*

Pero de los casos que van a la entidad Aseguradora hay unos que por su especial gravedad son ingresados en institución cerrada, la clínica. Creemos que merced a la pena consignar este hecho y en estos casos debe rasgarse el agujero situado frente al título *ingresado, sí.*

En general los accidentes del trabajo que motivan incapacidad no acostumbran a ser recidiva de un accidente anterior. Pero en algunos casos sí lo son. En este caso deberá rasgarse el agujero situado frente a *recidiva, sí.*

Se entraría en discusiones probablemente prolongadas, si se pusiera sobre la mesa el hecho de la reincidencia en el accidente. Pero para poder discutir, es preciso informarse. Para que sea posible esta información se ha consignado en la ficha perforada un apartado que dice: *reincidencia.* En el caso de que el accidentado sea un reincidente, debe rasgarse el agujero.

También conviene saber si el accidentado se encontraba en buen estado de salud, extremo que parece absurdo, ya que si su salud no fuera buena no trabajaría, aunque esto sólo es cierto en determinados

casos. Para el caso *buena salud, no,* debe rasgarse el agujero correspondiente.

La misma importancia que tiene el saber si un accidentado está casado o soltero, puede tenerla el saber el número de hijos que tiene. Pueden consignarse el exacto *número de hijos hasta 9,* pero para los casos que el número de hijos sea superior habrá que rasgar el agujero situado en frente de la leyenda *más de 9 hijos.*

Siempre es interesante saber si el accidentado viene prestando servicios en la Empresa desde hace años y el número de años, si efectuó el aprendizaje en la misma Empresa (valor de la educación y el conocimiento de la industria en la prevención del riesgo profesional). Por ello figuran dos leyendas frente a los taladros: *años que trabaja en la Empresa — aprendizaje, sí.* No vamos a repetir la manera de cumplimentarlos.

Mensual, sí. — La mayor parte de los obreros cobran por semanas y sólo a partir de cierta categoría de mandos perciben los honorarios por meses. Se ha supuesto que todos los accidentados son obreros que cobran por semanas. En caso de que cobren por meses deberá rasgarse el agujero. Este dato da alguna indicación sobre la categoría profesional del accidentado.

No obstante en la ficha está previsto consignar la *profesión y categoría* del accidentado. La Jefa-

tura de Personal de la Empresa puede facilitar una relación de cada una de las profesiones y categorías de los obreros de la Empresa, o si no, hacer uso de la clasificación dada por la O. I. T. Todo estriba en dar a cada profesión y categoría un número y hacer la encuesta rasgando el agujero correspondiente a este número, según sea el accidentado.

Consideramos de interés que en la encuesta de accidentes figuren los accidentes "in itinere", ya que éstos son cada día más frecuentes y su prevención debe merecer tanta o más atención que los de dentro del local de trabajo.

Puede darse una cifra a cada una de las circunstancias que pueden concurrir en el *accidente in itinere*, especificando *hora*, clase de vehículo *siendo conductor*, o *siendo pasajero*, o bien las circunstancias del accidente *siendo peatón*.

Queda en la ficha un agujero para consignar el sexo del accidentado, y dos agujeros libres para ser empleados según convenga.

En la ficha, además de los agujeros hay espacio necesario para ampliar lo que se consigna en los taladros y añadir detalles de sumo interés. *Nombre y apellidos*, *número de productor* (el número que cada productor tiene asignado en la Empresa, detalle útil para localización, y que no se ha hecho figurar en los taladros porque es un

número que varía o puede variar con los años), años en la localidad (años exactos de residencia), *categoría profesional* (para poder consignar con todo detalle quién es en la Empresa el accidentado), *número de hijos menores de 16 años* (para tener idea exacta de la carga económica y de responsabilidad que pesa sobre el accidentado), *total líquido percibido* (que aunque no tiene mucha importancia desde el punto de vista accidente, sí lo es de interés para el Médico de Empresa, dato a menudo ignorado; el accidente es una buena ocasión para conocerlo), *horario habitual de trabajo (horas extras)* (dato que amplía lo consignado ya en los agujeros, se tiene idea del "surmenage" que puede existir en el trabajador accidentado).

Una ampliación del apartado anterior es *trabajo fuera de la Empresa (horas, tipo)*.

El apartado *lugar de trabajo (línea, departamento, sección)* es un detalle que amplía el profesional y que permite localizar, en un plano del local industrial, el accidente.

Conviene saber en cada caso el *nombre del inmediato superior y categoría*, porque a veces es conveniente exigir responsabilidades y por tanto debe saberse a quién.

Al efectuar la encuesta sobre el accidente nos encontramos que con anterioridad, según manifestación del propio accidentado, *existían casos parecidos*, que por el mismo

mecanismo se habían accidentado pero que la levedad de las lesiones impidieron que el Médico de Empresa conociera su existencia. Conviene conocer esta circunstancia para tomar las debidas disposiciones.

En cada caso de accidente es conveniente conocer la *fecha de la baja* y la *fecha del alta*, ya que la ficha perforada ha sido creada en principio sólo para los accidentes que causaron incapacidad. Las estadísticas oficiales no indican si los días de incapacidad son naturales o laborales. Por esto a continuación se han establecido dos apartados a rellenar: *Días laborables de incapacidad* y *días naturales de incapacidad*, para que pueda hacerse uso de uno u otro según criterio.

Aunque en general la fecha del accidente coincide con la del primer día de incapacidad (fecha de la baja), no siempre ocurre así. Por eso, para señalar bien concretamente estos casos en los que la baja se extiende al iniciarse la incapacidad y unos días después de la *fecha del accidente* se ha hecho constar este dato.

Es en el dorso de la ficha donde figura realmente la encuesta sobre el accidente. A continuación de donde dice: *Descripción del accidente (trabajo que realizaba, si era ordinario, lugar de la fábrica o fuera de ella donde se produjo, número de la máquina, materia o producto causal, estado protecciones, causas que el interesado cree,*

lesiones producidas), es donde debe detallarse todo, figurando en el paréntesis los extremos que como mínimo deben consignarse en esta descripción, que puede ampliarse con cuantos detalles se crean oportunos.

Interesa siempre saber si el accidentado *acudió al botiquín* para curar sus heridas, conocer el nombre de *quien lo atendió* por si fuera necesaria alguna aclaración posterior sobre el accidente, y también si *pasó a la entidad Aseguradora*, por la misma razón.

Aún en el supuesto de que el médico no entiende de mecanismos o causas de accidente ni de las cuestiones técnicas en relación a los mismos, interesa mucho la *primera opinión del médico en relación al accidente* por razones que no son de enumerar.

Es misión de la *Ponencia de Seguridad* del Jurado de Empresa o del Comité de Seguridad, informar en relación de cada accidente. La encuesta debe ser estudiada en cada caso y en este informe debe reflejarse la opinión de la misma en relación al accidente y las medidas propuestas para su no repetición.

Quedan en la ficha dos puntos cuyo estudio se ha dejado expresamente para el final, cual es la *clasificación*.

Cuando el número de fichas que se tengan cumplimentadas es escaso, es mejor no hacer uso de este apartado y clasificar las fichas pu-

ramente por orden alfabético o por orden cronológico. Pero cuando el número de fichas es elevado entonces es mejor hacer uso de las perforaciones. El número de agujeros reservado a *para clasificación*, permite llegar a la cifra 9.999. Puede lograrse esta clasificación dando a cada combinación de letras un número (ABA - 1, ABC - 2..., etc.). Ello exigirá el uso de una clave en la que conste el número que corresponde a cada combinación de letras. Pueden clasificarse los accidentes por el número de productor, un número - año, etc. Una vez familiarizados con el uso de la ficha perforada y cuando ya se haya trabajado con un número elevado de fichas, habrá habido tiempo para familiarizarse con su uso, y su clasificación.

Con las fichas cuya descripción

antecede, un fichero o cajón del tamaño exacto de las fichas y un punzón, necesario para su puesta en funcionamiento, se tendrá en marcha una manera de clasificar y poder manejar fácilmente las encuestas sobre el accidente.

Con la creación de esta ficha no se ha pretendido inventar nada. Solamente sumar datos y sistemas esparcidos para hacer algo útil y verdaderamente sencillo, al alcance de la economía de cualquier Empresa y de cualquier Médico de Empresa.

Como ya se ha dicho, se trata únicamente de un anteproyecto que se somete a la consideración de aquellos que con más conocimientos que los que suscriben pueden aportar su experiencia para llegar a una ficha perforada prácticamente ideal.
