

ACCIDENTES DE TRABAJO Y DE TRANSITO EN UN AREA RURAL DE COSTA RICA

Manuel Fco. Jiménez Navarrete*

*Hospital de la Anexión. Nicoya, Guanacaste

RESUMEN

Se describen las características bioestadísticas de los casos atendidos en 1986 en el Hospital de La Anexión de Nicoya, Guanacaste, Costa Rica de accidentes de trabajo y de tránsito. Se efectúa una revisión terminológica del tema.

Se revisaron 47221 documentos (hojas de puerta y expedientes clínicos de casos de Urgencias y Hospitalizados) encontrando 750 casos (433 laborales y 317 de tránsito). Se encontró en ambos tipos de accidente un predominio del sexo masculino (92,5 y 78,6% respectivamente), el grupo etario de 20-29 años fue en donde se encontró la más alta prevalencia en ambos sexos (63,5 y 59,3% respectivamente), y las extremidades resultaron los segmentos corporales más traumatizados en ambos tipos de accidentes.

Las causas más frecuentes en los accidentes de trabajo fueron heridas cortantes (18,6% y en accidentes de tránsito los vehículos más involucrados fueron las motocicletas (31,7%).

Los días promedio de estancia intrahospitalaria para las víctimas de accidentes de trabajo fueron 4 días (ámbito 1-18 días) y en accidentes de tránsito fueron 3 días (ámbito 1-10 días).

Se recomienda que la Caja Costarricense de Seguro Social, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Seguros coordinen la utilización de datos estadísticos conjuntos de estos accidentes, por estar las tres instituciones directamente involucradas en estos problemas, con gran inversión de recursos humanos y materiales. (Rev. Cost. Cienc. Méd. 1989; 10(4); -).

INTRODUCCION

Los accidentes de trabajo se han estudiado profundamente como un problema importante de salud (23). En los Estados Unidos de América por ejemplo, las muertes por accidentes ocupacionales son mayores de 13 000 anuales, hay 245 millones de días laborales perdidos y \$25 billones en costos directos e indirectos (2). Además de los factores que menoscaban la salud de la población en general, con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales (1, 16), que pueden conducir a la aparición de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales y otras relacionadas con el ambiente laboral.

Aunque existen indicadores de la gravedad del problema en América Latina, aún no se conoce bien la magnitud, no sólo de los accidentes, sirvo de las enfermedades ocupacionales (16).

En Costa Rica, sin embargo, el Instituto Nacional de Seguros (INS) posee datos conjuntos de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, que señalan que en 1988, de una población asegurada de 466 056 trabajadores, hubo 108 831 accidentes de trabajo, de los cuales un 5,52 por ciento corresponden a la Agencia de Liberia del INS, que es la que incluye los casos del Hospital de La Anexión (10).

Los accidentes de tránsito están relacionados con el hecho de que la expectativa de vida entre las edades de 15-24 años sea menor que hace 20 años en algunos países industrializados, (9).

En Inglaterra, más de la mitad de muertes en hombres de 15 a 29 años se deben a esta causa, asociado a la ingesta de alcohol (12, 21). Costa Rica ocupa proporcionalmente el segundo lugar en el mundo por muertes en accidentes de tránsito, lo cual ocasiona pérdidas millonarias. En 1986, el INS reportó casi ¢400 millones en déficit sólo en el rubro del seguro voluntario de automóviles; un costo promedio por reclamo de ¢48.682,28, en 5 años (1980-85) incrementado en un 432,22 por ciento.

En 1985 el total de accidentes fue de 17 788 casos, con 5001 lesionados, 1928 graves y 165 muertos, para un total de 7104 víctimas (19,20).

En Costa Rica los accidentes de circulación pasaron de 23,8 por 10 000 habitantes (1973) a 58,1 por 100 000 habitantes (1980); y en 1981 hubo un incremento del 105 por ciento de la tasa de morbilidad por accidentes en carretera (20). Las edades más afectadas fueron de 20 a 29 años. Mientras que en 1971 los accidentes causaban el 7 por ciento de muertes, al inicio de 1980 causaban más del 13 por ciento (14).

Para 1988 los casos totales de accidentes de tránsito en Costa Rica fueron 23 621, con costos totales para el INS de ¢1 252 487 776 (costo promedio por caso de ¢ 11508,56 (10).

En Guanacaste, solamente existe una casuística incluida en un estudio sobre trauma (1980-83), publicado en 1986, en donde se anotan 198 casos de accidentes de tránsito y 154 de accidentes de trabajo atendidos en el Hospital de La Anexión, en un espacio de 4 años, sin entrar en mayores especificaciones, por lo que no puede hacerse una comparación de un quinquenio contra los datos de un año (12).

Nada se ha escrito hasta la fecha sobre los accidentes de tránsito y de trabajo en la Región Chorotega de Costa Rica, siendo ambas causa de una importante utilización de recursos humanos y materiales por parte de las tres entidades involucradas en su atención: Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Instituto Nacional de Seguros

(INS) y Ministerio de Salud. La atención en salud de los pacientes, los costos por las horas-trabajo y los materiales perdidos son cuantiosos. El presente trabajo tiene por objetivo el presentar los accidentes laborales y de tránsito, con respecto a las causas, grupos etanos comprometidos, sexo, segmentos corporales afectados; con la finalidad de proveer a estas instituciones los datos necesarios para un diagnóstico situacional del área de atracción del Hospital de La Anexión.

MATERIALES Y METODOS

Se revisó la totalidad de 40 268 hojas de puerta del Servicio de Urgencias del Hospital de La Anexión para 1988 y posteriormente se separaron los casos de trauma. De éstos, se seleccionaron los accidentes de trabajo y de tránsito, según los códigos 31 y 32 respectivamente de la clasificación interna de la CCSS (3, 4) y se procedió a la tabulación de datos.

Los mismo se hizo con las 6 953 boletas de egresos de todos los servicios en 1988 y se seleccionaron los datos por trauma. Posteriormente se acudió a cada expediente clínico para mayor información. En total, fueron 47 221 los documentos estudiados.

Se complementó la información consultando las estadísticas oficiales de la CCSS, tanto a nivel del Hospital de la Anexión como las nacionales (3-5).

Se efectuaron visitas personales a las oficinas centrales del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Seguros (10, 14).

Toda la información se recopiló en tablas especialmente diseñadas en donde se elaboraron columnas separando los casos por décadas de edades y éstas según cada sexo, tablas-calendario (una por cada mes) con los días cuando se sucedieron los accidentes, tablas para anotar las causas de los accidentes, segmentos corporales involucrados, estancia promedio de los hospitalizados.

Se recopiló separadamente toda la información descrita para casos valorados en

Urgencias y Hospitalizados, y ésta a la vez separadamente según fueran accidentes de trabajo y de tránsito.

La epidemiología descriptiva define los factores causantes (humano, mecánico, ambiental), su medida y las posibles medidas preventivas. El paso a la epidemiología analítica referente a la formulación de hipótesis sobre la participación de agentes causales (7) no puede darse, ya que no hay suficiente información a nivel nacional. Se aclara con respecto a los accidentes de tránsito que este estudio documenta las víctimas de estos accidentes y no la cantidad de accidentes.

RESULTADOS

ACCIDENTES DE TRABAJO: De los 433 casos de "Riesgos Profesionales" todos resultaron ser accidentes de trabajo, ninguno resultó ser enfermedad ocupacional (ver definiciones en el anexo), representando el 1,17 por ciento del total de consulta de Urgencias. De ellos fueron hospitalizados 18 pacientes representando un 4,2 por ciento de todos los ingresos durante ese año. No hubo traslados a otros centros hospitalarios ni fallecidos.

Un total de 401 víctimas (92,5%) fueron hombres; el ámbito de edades de mayor incidencia de trauma laboral en ambos sexos son 20 a 39 años (63,5% casos) (Cuadro 1).

Se encontraron 528 causas de accidentes; las heridas por hacha y machete fueron las causas más frecuentes con 90 casos (1 8.56%), seguidos por los materiales de construcción 58 (11%) y caídas 57(10,8%). En 126 casos (26%) no pudo documentar-se la causa (Cuadro 2).

Según los datos recopilados en el Cuadro 3 un total de 293 casos (63,3%) comprometieron extremidades, luego tronco en 80 casos (17,2%) y cabeza en 69 casos (14,9%). El 88,6 por ciento de los casos sucedieron de lunes a sábado, y el 40 por ciento de los casos se presentaron en los meses de julio y agosto.

El promedio de estancia hospitalaria en estos pacientes fue de cuatro días (ámbito

1-18 días), siendo los intoxicados por plaguicidas los que tuvieron las estancias hospitalarias más prolongadas. No hubo casos hospitalizados en enero ni en octubre. Se atendieron 11 casos en Cirugías y 7 en Medicina (de hombres). Los 18 casos hospitalizados representaron el 0,25 por ciento del total de ingresos del hospital.

ACCIDENTES DE TRANSITO: Se encontraron 317 casos; 273 atendidos en Urgencias (77,6%) y 44 (22,4%) fueron hospitalizados. Fueron trasladados al Hospital México dos pacientes atendidos en Urgencias y uno de los hospitalizados. Un hombre falleció en Urgencias.

Un total de 250 (78,9%) víctimas fueron hombres. El ámbito de edades de mayor incidencia en accidentes de tránsito fue de 20 a 39 años para ambos sexos, con 191 víctimas (59,3%) (Cuadro 4).

Hay que destacar un total de 82 (25,2%) politraumatizados (3 o más segmentos corporales comprometidos); pacientes gravemente lesionados, cifra mucho mayor a los accidentes laborales. En segundo lugar, las extremidades inferiores 80 (24,5%) son los segmentos corporales más comprometidos (Cuadro 5).

Las motocicletas con 101(31,6%) lesionados fueron las causantes de mayor cantidad de víctimas, seguidas de carros con 83 (26%). La causa del accidente de tránsito no se anotó en la hoja de Urgencias en 92 casos (28%).

La mayoría de las mujeres lesionadas eran acompañantes del conductor (Cuadro 6).

Los meses de mayor incidencia de accidentes de tránsito fueron diciembre con 63 casos (19,3%), marzo 53 casos (16,2%) y agosto con 25 casos (7,6%), y los días martes y jueves los de mayor incidencia.

La estancia hospitalaria fue de 3 días como promedio (ámbito 1-10 días) y representaron el 0,6 por ciento del total de ingresos del hospital).

DISCUSION

Se ha descrito lo que es el primer paso para conocer realmente la situación de estos dos tipos de accidentes en un región de Costa Rica.

El hecho de no reportar la causa de una buena cantidad de ambos tipos de accidentes refleja un fenómeno conocido a nivel mundial; hasta un veinticinco por ciento de estos hechos, fatales y no fatales, no se describen (2).

Referente a la medicina ocupacional (18), debe estudiarse integralmente tanto a la familia como a la comunidad y el lugar de trabajo (6); por ejemplo, identificando en la familia esos riesgos de salud relacionados con la ocupación de sus miembros. Es por ello que el médico debe manejar conceptos de toxicología, predisposición a los accidentes, el síndrome "trabajo-alcohol" y alcoholismo (22).

En cuanto a los accidentes de tránsito, al estar más involucrados los grupos jóvenes y la población laboralmente activa, constituyen un problema muy importante, especialmente porque con las muertes ocasionadas se pierden en promedio alrededor de 30 años/hombre de esperanza de vida (9, 11,23).

Sería conveniente, y por ello se recomienda, que la Caja Costarricense de Seguro Social, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Seguros coordinen y compartan datos sobre estos accidentes, y no solamente el número de víctimas, sin comparar parámetros bioestadísticos.

Al comparar la cantidad de pacientes atendidos por año por estos accidentes con otros grupos de enfermedades, se observa que el número es muy reducido. Sin embargo, cada caso representa una importante cantidad de recursos de los que deben disponer las tres instituciones de salud. Las mayores consecuencias de estos traumas trascienden el campo de la salud, al afectar directamente las condiciones socioeconómicas de la sociedad, por cuanto la fuerza laboral y las edades más activas son las más perjudicadas, viéndose los problemas a mediano y largo plazo en las familias y las comunidades.

En estos momentos en las instituciones nacionales de salud hay equipos de salud con gente muy valiosa trabajando en lo anterior, pero aparte del Consejo de Salud Ocupacional (13, 17), no hay un trabajo

integrado en el estudio e impacto de lo que estos problemas significan en Costa Rica. La falta de suficientes estadísticas a nivel nacional y la aún escasa divulgación de las existentes entre los trabajadores de la salud decisivamente en la falta de interés masivo por estos accidentes, y ésta es una de las razones por las que el Hospital de La Anexión se interesa por compartir el estudio realizado.

Los resultados indican que han descendido los casos de trabajadores lesionados, si comparamos el aumento de la población económicamente activa (44% en la Península de Nicoya; 49% nacional) pero las víctimas de accidentes de tránsito van en ascenso. También sugieren que muchas de las causas de traumas laborales son perfectamente prevenibles con educación. La prevención de estos accidentes (laborales y de tránsito) debe iniciarse con planes educativos, a programarse desde las instituciones educativas hasta los centros de trabajo y en las comunidades, en una forma conjunta y coordinada por parte de las tres instituciones de salud involucradas. Los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria pueden contribuir decisivamente en este aspecto.

AGRADECIMIENTO

Deseo dejar constancia por la ayuda brindada, al personal del Departamento de Archivo del Hospital de La Anexión, a la Sra. Guiselle Hidalgo Venegas y al Sr Greivin Villegas B. del Departamento de Estadística del I.N.S., y a la Dra Jessie Orlich Montejo de la Revista Costarricense de Ciencias Médicas.

ANEXO

I. Extractos de la Ley No. 6727 sobre Riesgos de Trabajo (6, 8, 13, 22):

* Artículo 195 (Riesgos de Trabajo): Los accidentes y enfermedades que ocurran a los trabajadores con ocasión o por

consecuencia del trabajo que desempeñan en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación que ocurra como consecuencia directa, inmediata e indudable de esos riesgos.

* Artículo 196 (Accidente de trabajo): todo accidente que le suceda al trabajador como causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que puede producirle muerte o pérdida o reducción, temporal o permanente de la capacidad para el trabajo. También así calificará . . . ocurrido en circunstancias de trayecto usual al domicilio del trabajo y viceversa., cumplimiento de órdenes del patrono aunque suceda fuera del trabajo, y posterior a fin de la jornada., en curso de interrupción del trabajo antes de empezarlo o después de terminarlo estando el trabajador en el lugar del trabajo.

* Artículo 197 (Enfermedades del Trabajo u Ocupacionales): todo estado patológico que resulte de la acción continuada de una causa, que tiene su origen o motivo en el propio trabajo, o en el medio o condiciones en el que el trabajador labora, y debe establecerse que éstos hayan sido la causa de la enfermedad.

II. Riesgos del Trabajo, Instituto Nacional de Seguros, 1988 (10)
Asegurados: 466 056 trabajadores.
Riesgos de trabajo: 108 831 casos, de los cuales los tres grandes grupos de riesgos se concentran en tres rubros: industrias manufactureras (24,2%), servicios comunales/sociales/personales (22,2%) y agricultura/pesca/caza (17,4%).

- III. Accidentes de Tránsito. I. Nacional de Seguros, 1988. (10.15)
Casos totales en Costa Rica: 26 095.
Casos en Guanacaste: 730. Area de atracción Hospital da La Anexión: Nicoya (107), Santa Cruz (57), Nandayure (11), Hojancha (10). No cuantificado Lepanto al incluirse dentro del cantón Central de Puntarenas.
- IV. Causas de Accidentes de Tránsito, Costa Rica 1988. (15) Falso adelanto (6 276), no guardar distancia (5 751), irrespeto señales de tránsito (4 702), exceso velocidad (2 402), participación del peatón (1 481), falso retroceder (1 023), ebriedad del conductor (1 148), falso viraje (21), sin clasificar (837).
- V. Area de atracción Hospital de La Anexión (apartado 38, Nicoya, Guanacaste, Costa Rica, C.A.): 108 000 habitantes, cuatro cantones (Nicoya, Santa Cruz, Nandayure y Hojancha) y un distrito del cantón Central de Puntarenas (Lepanto).

ABSTRACT

This is a revision of the characteristics of 750 labor and traffic accidents which were seen at the Hospital de La Anexión, Nicoya, Guanacaste, Costa Rica Most victims were male and between 20 and 29 years of age. Arms and legs were the most affected body parts. Cut wounds were the most frequent cause in labor accidents, and motorcycles were the vehicles most frequently involved in traffic accidents, Mean hospital stays were 4 days for traffic accidents and 3 days for labor accidents. A better coordination between the institutions involved in health is recommended, in order to improve the use of human and material resources.

BIBLIOGRAFIA

1. Archibald, R. Employment for the sick. *British Medical Journal* 1986; 293: 288-289.

2. Baker S, Sam Koff J, Fisher R, et al. Fatal Occupational Injuries. *JAMA* 1982; 248 (6): 692-697.
3. Caja Costarricense de Seguro Social, Departamento de Bioestadística. *Boletines Estadísticos Mensuales*, 1988.
4. Caja Costarricense de Seguro Social. Hospital de La Anexión. Departamento de Registros Médicos y Bioestadística. *Anuario Estadístico*, 1988.
5. Caja Costarricense de Seguro Social. Hospital de La Anexión. Departamento de Registros Médicos y Bioestadística. *Boletines Estadísticos Mensuales*, 1988.
6. Chavarría, Virginia. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Consejo de Salud Ocupacional. *¿Qué es salud ocupacional?* Folleto didáctico. Imprenta Nacional, San José, Costa Rica, Noviembre 1988, 1-10.
7. Ferrara F., Acebal E., Paganini J. M. *Medicina de la Comunidad*. I edición. Editorial Inter-América. Buenos Aires, Argentina 1972. Páginas 53-59.
8. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Consejo de Salud Ocupacional. *Riesgos de Trabajo: ley y reglamento*. Imprenta Nacional, San José, Costa Rica. Noviembre 1988; 3-4.
9. Havard J. Drunken driving among the young. *British Medical Journal* 1986; 293: 774.
10. Instituto Nacional de Seguros. Dirección Actuarial y Departamento de Análisis de Datos. *Estadísticas de Riesgos de Trabajo y Accidentes de Tránsito, 1987-1988*. Información de archivos, 1989.
11. Jagger J, Widome M. All terrain vehicles: hazard in Britain. *The Lancet* 1988; 8624: 1368-1369.
12. Jiménez M, Aiza C. Trauma: estudio sobre sus variabilidades. Area de atracción del Hospital de La Anexión 1980-1983. *Acta Médica Costarricense* 1986; 29(1): 19-25.
13. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Consejo de Salud Ocupacional. *Reglamento Comisiones de Salud Ocupacional. Decreto No. 18379-TSS*. Imprenta Nacional. San José, Costa Rica, noviembre 1988; 5-8.
14. Ministerio de Salud Pública. Departamento de Vigilancia Epidemiológica. *Accidentes de tránsito, 1983*. Información de archivos, 1989.
15. Ministerio de Obras Públicas y Transportes. Dirección General de Policía y Tránsito. *Causas de accidentes de tránsito, 1988*. Información de archivos, 1989.
16. Organización Panamericana de la Salud. *Enfermedades Ocupacionales*. Guía para su diagnóstico. Publicación científica # 480. Editorial Organización Panamericana de la Salud, Washington DC 1986; v, x, 3,4, 7 y 277.
17. Pinto A. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Consejo de Salud Ocupacional. *Guía para la formación de Comisiones de Salud Ocupacional*. Imprenta Nacional, San José, Costa Rica Noviembre 1988; 3-12.
18. Salvat Editores SA. *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas*. XI edición. Segunda reimpresión. Barcelona, España 1979; 6.
19. Alternativa, semanario. Cuantiosas pérdidas por accidentes de tránsito. San José, Costa Rica, número 15, noviembre 1986.
20. Shaper A, Wannamethee G. Alcohol and mortality in British men: explaining the U-shaped curve. *The Lancet* 1988; 8623: 1267-73.
21. Shires D, Henen B, Rice D. *Family Medicine*. Second edition. McGraw-Hill Book Co. Minneapolis 1980; 612.
22. Vargas E. *Medicina Legal*. Tercera edición. Lehmann editores, San José, Costa Rica 1983; 211-213.
23. Willette R, Walsh J. *Las drogas, el conductor y la seguridad en el tránsito*. Publicación científica de la Organización Panamericana de la Salud, número 475. Servicio Editorial Organización Panamericana de la Salud, Washington DC 1984; v, 20, 42-44.

ACCIDENTES DE TRABAJO

CUADRO 1. CASOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN EDAD Y SEXO. SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL DE LA ANEXIÓN, 1988. NÚMEROS ABSOLUTOS

EDADES (años)	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
	Urg	Hosp	Urg	Hosp	
10 - 19	34	1	2	0	37
20 - 29	125	5	5	0	135
30 - 39	122	5	12	1	140
40 - 49	62	4	7	0	73
50 - 59	30	2	4	0	36
60 - 69	11	0	1	0	12
Total	384	17	31	1	433

Fuente: Dpto de Bioestadística, Hospital de La Anexión.

Urg. Urgencias. Hosp: Hospitalización.

ACCIDENTES DE TRABAJO

CUADRO 2. CAUSAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE LA ANEXIÓN. URGENCIAS Y HOSPITALIZADOS, 1988

CAUSA	Urg	Hosp	CAUSA	Urg	Hosp
Agropecuarias (labores)	13	5	Intoxicac. plaguicidas	13	3
Caídas de bicicleta	5	0	Maquinaria pesada	5	0
Caídas de caballo	7	2	Materiales construcción	58	0
Caídas de camión	1	0	Mecánicos (bomba, taller)	6	1
Caídas de carreta	1	0	Motosierras	3	0
Caídas de carro	3	1	Objetos contundentes	16	3
Caídas de escalera	0	1	Oficios domésticos	3	0
Caídas de moto	3	0	Ojos (cuerpos extraños)	36	0
Caídas varias	33	0	Ojos (quemaduras)	3	0
Cargando sacos	1	0	Ojos (traumas varios)	11	0
Cuerpo extraño piel	1	0	Perforadora	1	0
Demolición	1	0	Pesca (trauma con nylon)	1	0
Deportivo profesional	1	0	Post esfuerzo (lumbalgia)	17	0
Eléctricos	8	2	Punzadas	1	0
Golpes a policías	4	0	Quemaduras varias*	12	2
Heridas cortantes	99	2	Se ignora	126	0
Inhalación de gas	1	0	Sobreesfuerzo o espec.	0	2
Instrumentos fábricas	3	0	Traumas por semovientes	9	0

Fuente: Dpto de Bioestadística, Hospital de La Anexión.

Urg: Urgencias Hosp: Hospitalización.

* Excluye un caso de quemadura eléctrica y otro de un paciente que se quemó limpiando con gasolina, un motor, en una gasolinera (bomba).

ACCIDENTES DE TRABAJO

CUADRO 3. SEGMENTOS CORPORALES INVOLUCRADOS EN LOS CASOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO, URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN. HOSPITAL DE LA ANEXIÓN, 1988

SEGMENTO	URGENCIAS	HOSPITALIZADOS	TOTAL
Cabeza*	66	3	69
Cuello	2	1	3
Tronco	72	8	80
Extremidades superiores	152	4	156
Extremidades inferiores	132	5	137
S.N.C. por plaguicidas**	12	1	13
Politraumatizados***	4	1	5
TOTAL	440	23	463

Fuente: Dpto de Bioestadística, Hospital de La Anexión.

- * Excluye casos por plaguicidas que involucran SNC.
- ** Incluye afectación neurológica (Sistema Nervioso Central) por acción de los plaguicidas.
- *** Se cataloga así al paciente que posee 3 o más segmentos corporales comprometidos. No incluye casos de intoxicados por plaguicidas.

ACCIDENTES DE TRANSITO

CUADRO 4. CASOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO SEGÚN EDAD Y SEXO. SERVICIOS URGENCIAS Y HOSPITALIZADOS, HOSPITAL DE LA ANEXIÓN 1988. NÚMEROS ABSOLUTOS

EADADES (años)	HOMBRES		MUJERES		TOTAL (absoluto)
	Urg	Hosp	Urg	Hosp	
0 - 9	13	1	6	0	20
10 - 19	22	3	12	1	38
20 - 29	67	15	15	2	99
30 - 39	64	10	16	2	92
40 - 49	27	6	8	1	42
50 - 59	8	3	1	0	12
60 - 69	10	0	3	0	13
Se ignora edad	1	0	0	0	1
Total	38	61	6	317	

Fuente: Dpto de Bioestadística, Hospital de La Anexión.

Urg. Urgencias. Hosp: Hospitalizados.

ACCIDENTES DE TRANSITO

CUADRO 5. SEGMENTOS CORPORALES INVOLUCRADOS EN LOS CASOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO. URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN. HOSPITAL DE LA ANEXIÓN, 1988

SEGMENTO	URGENCIAS	HOSPITALIZADOS	TOTAL
Cabeza	46	16	62
Cuello	5	0	5
Tronco	54	4	58
Extrem. superiores	34	4	38
Extrem. inferiores	71	9	80
Politraumatizados*	70	12	82
Ginecológico**	0	1	1
TOTAL	280	46	326

Fuente: Dpto de Bioestadística, Hospital de La Anexión.

- * Se cataloga así al paciente que posee 3 o más segmentos corporales comprometidos.
- ** Se documenta un caso de amenaza de aborto posterior a un trauma en carro, internada en Ginecología.

CUADRO 6. CAUSALES INVOLUCRADOS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SEGÚN SEXO. SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL DE LA ANEXIÓN 1988. NÚMEROS ABSOLUTOS

CAUSALES INVOLUCRADOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
	Urg	Hosp	Urg	Hosp	
Ambulancia + vaca*	1	0	1	0	2
Bicicleta	6	1	1	0	8
Bus	8	4	7	0	19
Camión	3	2	0	0	5
Carro	51	16	12	4	83
Chapulín	0	1	0	0	1
Motocicleta	75	13	11	2	101
Se ignora	61	1	30	0	92
Semoviente	3	2	0	0	5
Tractor	3	0	0	0	3
TOTAL	211	40	62	6	319

Fuente: Depto de Bioestadística, Hospital de La Anexión.

Urg. Urgencias Hosp: Hospitalización

* Ambulancia colisionó con ese semoviente.