

EL OFICIO DE ASEO COMO FACTOR DE RIESGO OCUPACIONAL PARA LA LUMBALGIA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. 1986¹

Nota: el presente trabajo de investigación fue realizado como práctica de la asignatura Metodología de la Investigación del Programa de Especialización en Salud Ocupacional por los estudiantes Gloria Zapata, José A. Velásquez, Eduardo Rivera, Joaquín Cadavid, Julio Cuello y Hugo Mantilla, bajo la asesoría de los profesores de la Facultad Nacional de Salud Pública Gabriela Ospina, Juan Luis Londoño y Alberto Vasco.

INTRODUCCION

La lumbalgia o dolor en la parte baja de la espalda constituye uno de los problemas de salud que más frecuentemente afectan a la población trabajadora (1) (2) (3) (4) (5) (6). Se ha estimado que en los Estados Unidos 75 millones de personas sufren algún tipo de dolor en la espalda, 5 millones se encuentran parcialmente incapacitadas y 2 millones están totalmente incapacitadas para desempeñar alguna labor (6). En Chile el 11% de los hombres y el 9.5% de las mujeres que asistieron a la con-

1 Informe elaborado por Juan Luis Londoño F.

sulta general de un centro asistencial manifestaron padecer de dolor lumbar (3). En el Instituto de Seguros Sociales de Antioquia en Colombia el 8.4% de las consultas atendidas en Salud Ocupacional en 1982 se motivaron por patología lumbar (4).

Algunos oficios que demandan esfuerzos físicos específicos de los músculos de la región dorsal han sido señalados como factores de riesgo que de algún modo tienen que ver con dicha patología (2).

Personas vinculadas al Servicio Médico de la Universidad de Antioquia y otras que forman parte del Comité Higiene y Seguridad de esta misma Universidad han manifestado interés en esclarecer la opinión existente de que la lumbalgia se presenta con mayor frecuencia entre el personal que se dedica a las labores del aseo que entre otro tipo de personal, opinión que parece estar apoyada en los esfuerzos físicos que demanda el oficio al barrer y trapear el piso.

El esclarecimiento de tal opinión permitiría a las instancias administrativas de la Universidad, si ella se confirma, la adopción de medidas preventivas para beneficio del personal de aseadores y de la Universidad, al tiempo que aportaría un conocimiento que pudiera ser aprovechado en forma más amplia por las personas encargadas de velar por la Salud Ocupacional de los trabajadores en general. Si los hechos permiten negar el supuesto nexo entre la patología y el oficio, éste podrá ser descartado por empleadores y empleados como factor de riesgo para su salud.

MATERIALES Y METODOS

Se comparó la incidencia de episodios de lumbalgia diagnosticados en el total de personas dedicadas a labores de aseo (76 trabajadoras) y consignada en las historias clínicas del servicio médico durante el año de 1985 con la incidencia correspondiente propia del personal que durante el mismo período había trabajado en la cafetería de la Universidad (52 trabajadoras).

La elección del grupo de referencia se hizo bajo el supuesto de que el oficio que desempeñaban exigía esfuerzos físicos diferentes, al tiempo que sus integrantes gozaban de características socioeconómicas y culturales similares a las del grupo de aseadoras, lo que permitiría el control de algunas variables importantes.

Se consideró como episodio de lumbalgia todo diagnóstico registrado como tal o bajo las denominaciones de ciática, dolor de cintura, o dolor lumbar. Aquellas his-

torias en las que figuraba un diagnóstico menos claro tal como dolor de espalda o dorsalgia, fueron revisadas exhaustivamente por los médicos investigadores o incluidas o descartadas como casos según su criterio. Los casos de dolor lumbar que no produjeron incapacidad se consideraron como patologías de origen no ocupacional y por lo tanto se excluyeron del número de episodios contemplados en el análisis.

Los datos pertinentes se registraron en un formulario precodificado para computador y diseñado de tal forma que se pudiera conformar una base de datos estructurada en la que cada registro correspondiera a un episodio de lumbalgia. En dicho formulario se consignaron además los datos de las variables que se consideraron que deberían ser controladas en el análisis: edad, tiempo de exposición, peso, talla, y embarazo al tiempo de la consulta.

El análisis se hizo con la ayuda de un microcomputador mediante la aplicación de un programa de base de datos y la utilización de un paquete para análisis estadístico.

HALLAZGOS

La tabulación de los datos obtenidos produjo los siguientes resultados:

	aseo	cafetería
– Número de personas	71	51
– Edad (años)	45+7.9	42+8.3
– Tiempo de servicio	10+4.9	11+2.6
– Número de consultas por lumbalgia	50	57
– Número de personas con lumbalgia	24	19
– Número de consultas por todo concepto	554	535
– Tiempo de incapacidad laboral (días)	8	26

El análisis de la información anterior permite observar que la proporción de personas que sufrieron lumbalgia en el grupo expuesto –24/71– fue ligera pero no signi-

ficativamente menor que la observada en el grupo no expuesto -19/51- ($\chi^2 = .155$, $P > 10\%$).

Por otra parte, el número de consultas por lumbalgia por persona fue relativamente menor en el grupo expuesto que en el grupo no expuesto - .70 contra 1.11.

También el grupo expuesto exhibe una menor proporción de consultas por lumbalgia con respecto al número de consultas por todo concepto que el grupo no expuesto -50/554 contra 57/535.

Se observa, además, que la duración de la incapacidad fue mayor en el grupo no expuesto que en el grupo expuesto -26 días contra 8.

Adicionalmente, los episodios de lumbalgia se repitieron más frecuentemente en el grupo no expuesto que en el expuesto, según se deduce del número de consultas por lumbalgia observado entre aquellas personas que alguna vez consultaron por dicho motivo - 3.0 episodios por persona en el grupo no expuesto contra 2.1 episodios por persona en el grupo expuesto.

DISCUSION

Los hallazgos arriba descritos parecen desvirtuar y aun revertir la hipótesis sometida a prueba por cuanto indican una asociación negativa de la exposición con diversos indicadores de la patología estudiada.

Un análisis de las variables que a juicio de los investigadores pudieran actuar como variables de confusión y explicar así la aparente contradicción de los hallazgos con la hipótesis planteada no da lugar a pensar que la confusión exista de hecho en el presente trabajo; ni la edad, ni el tiempo de servicio, ni los índices pondoestaturales muestran diferencias notables que pudieran explicar la aparente contradicción observada.

CONCLUSIONES

En conclusión, el oficio de aseo no parece constituir un factor de riesgo específico para la lumbalgia que sufren las personas a él dedicadas en la Universidad de Antioquia.

No obstante, es posible que el grupo de comparación esté expuesto a factores de riesgo aún más fuertes que el grupo de aseadoras, hecho que explicaría los resultados encontrados, al tiempo que señalaría la inadecuación de dicho grupo como grupo de referencia para el presente trabajo.

En cualquier caso, vale la pena señalar la alta incidencia de la patología lumbar objeto de este estudio —9 y 10.7% del total de consultas por todo concepto en los dos grupos comparados—, incidencia similar a la reportada por otros autores (3) (4), y que identifica un problema de salud que merece especial atención.

BIBLIOGRAFIA CITADA

BURTON, Ch. Tratamiento conservador del dolor lumbar. *American Medicine* (Bogotá) 3: 9-22.

DOLOR LUMBAR, *Tribuna Médica* 539, oct. 1972.

HERNANDEZ P., Julio y MORENO G., Elizabeth. Epidemiología del dolor en pacientes de un policlínico general en Santiago, Chile, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 98 (1): 53-49, Enero 1985.

AVENDAÑO M. F. et al. Hacia un programa de la atención primaria y el dolor lumbar. Medellín, Instituto de Seguros Sociales. División Salud Ocupacional, 1983.

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES. SECCIONAL ANTIOQUIA DIVISION DE SALUD OCUPACIONAL. Evaluación de la calidad de las historias clínicas en la atención de la patología lumbar. Medellín, 1984.

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES. División Nacional de Salud Ocupacional. Programa de atención primaria a la patología y el dolor lumbar de aplicación a nivel nacional. Medellín, 1984.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ACOSTA, J. Lumbalgias IN: CURSO DE SALUD OCUPACIONAL, Medellín 1981 Memorias. Medellín, Asociación Médica de Antioquia, 1981. p.123.

ALVAREZ V., A. et al. Situación actual de los trabajadores con diagnóstico de lumbalgias de los cuales el ISS, Seccional de Antioquia les recomendó reubicación laboral en

1984. Medellín, Universidad de Antioquia. Facultad de Medicina. Departamento de Salud Pública y Medicina Preventiva. 1985.
- ASTRAN, R. Fisiopatología de la espalda. IN:---Fisiopatología del trabajo físico. ed. Barcelona, 1984. p.209.
- COLIMON, Kahl-Martin. Estudios descriptivos IN:--- Fundamentos de Epidemiología. Medellín, 1978.
- COLOMBIA MINISTERIO DE TRABAJO. Estatuto de seguridad industrial. Resolución 02400 de Marzo 22 de 1979. Medellín Instituto de Seguros Sociales, 1982.
- CURSO DE Salud Ocupacional, Medellín. 1981. Presentación. Medellín, Asociación Médica de Antioquia. 1981.
- CHUSID, J. Sistema nervioso: dolor de parte baja de la espalda, diagnóstico clínico y tratamiento 12ed. México, El Manual Moderno, 1977. p.649.
- FRIEDMANN, L. et al. Exploración de una lumbalgia baja y de una ciática, Tribuna Médica (Bogotá) oct. 1984.
- GARDNER, E. et al. Columna vertebral IN:--- Anatomía, 2 ed. 1974. p.632.
- HARRISON. Lumbalgia IN:--- Medicina interna México Prensa Médica Mexicana, 1979.
- LOPEZ, A. et al. Estudio sobre el servicio de aseo de la Universidad Nacional, seccional Medellín. Tesis de grado. Medellín, 1984.
- LUMBALGIA. Tribuna Médica 654, Jul. 1977.
- MOLINA L., J. Lumbalgia IN:--- Reumatología Medellín, CIB, 1980.
- REIG ESCOFET, D. Dorsalgia lumbálgica y ciática. IN:--- Reumatología básica 1978. cap. 11-12.
- TORRES DE G, Yolanda. Epidemiología aplicada a la salud Ocupacional. Bogotá, 1985.
- MENA BERNAL, R. Muestra metodología en el diagnóstico y tratamiento de las lumbo-ciáticas discales: la disquectomía simple, indicaciones Hospital General (España) 18(1), enero-feb. 1978.
- PEREZ, P. et al. Ausentismo en la Universidad de Antioquia y distribución de las patologías. Medellín, Universidad de Antioquia, 1986.