

Los accidentes laborales en el equipo de enfermería de un hospital de tercer nivel

Accidentes laborales en enfermería

M.^a Pilar Puig^a, Yolanda Ortega^a, Esmeralda Frances^a, Ana I. Martín^a, Clara Castells^a

RESUMEN

Objetivo: Conocer los motivos de baja por accidente laboral del personal del equipo de enfermería en un hospital de tercer nivel de Barcelona, durante el año 1999. Como objetivos secundarios, se estudiaron la incidencia de los accidentes laborales y los motivos de baja según las características sociodemográficas, la parte del cuerpo lesionada, el grado de lesión y la duración de las bajas por accidente laboral.

Métodos: Estudio descriptivo de los accidentes con baja laboral ocurridos en una población de 1.573 trabajadores (1.024 enfermeras, 422 auxiliares de enfermería y 127 celadores). La recogida de datos se realizó a través del registro de accidentes laborales del hospital. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y bivariado.

Resultados: El principal motivo de accidente laboral fue el sobreesfuerzo al movilizar pacientes. La prevalencia de accidentalidad por accidentes laborales con baja fue de 5,3 por 100 trabajadores. Los celadores son los que presentaban una prevalencia más elevada: 12,6 por 100. Casi la totalidad de las bajas por accidente laboral fueron de carácter leve, y afectaban principalmente a las extremidades, en concreto a las manos. La duración de la baja suele ser de una semana. El 31,7 % de los accidentados correspondieron a trabajadores de reciente incorporación con una antigüedad inferior a un año. La edad media de los accidentados fue de 39 años.

Conclusiones: El colectivo de los celadores fue el que tenía una incidencia más alta de accidentes laborales con baja. Este hecho puede ser explicado, posiblemente, por el diferente tipo de trabajo que realizan en relación con las otras categorías profesionales. Sería necesario aumentar la formación sobre prevención de riesgos laborales en todo el personal del equipo de enfermería, así como potenciar la declaración de los accidentes de trabajo.

PALABRAS CLAVE:

Personal de enfermería de hospital. Absentismo. Ergonomía. Lesión. Baja médica.

NURSING STAFF'S WORK ACCIDENTS AT A THIRD LEVEL HOSPITAL

ABSTRACT

Objective: To find out the reasons for medical leave due to work accidents among the nursing staff at a third level hospital in Barcelona, during the year 1999. Secondary objectives were: to estimate the incidence of work accidents, and to know reasons for medical leave according to social demographic characteristics, the part of the body injured, the degree of lesion and the medical leave period.

Methods: A descriptive study was carried out with medical leave occurring in a population of 1573 workers (1024 nurses, 422 nursing auxiliaries and 127 stretcher-bearers). The data was collected from the register of work accidents at hospital. A bivariate statistical descriptive analysis was carried out.

Results: The main cause was the over effort of moving the patients. The prevalence of work accidents with medical leave was 5.3 per 100 workers. The stretcher-bearers had the highest prevalence of accidents, 12.6 per 100. Nearly all medical leave due to work accidents were into slight in nature, and they mainly affect the extremities, in particular the hands. The length of medical leave was about a week. 31.7% of the people injured were recently incorporated workers, with less than a year's experience. The mean age of the people injured was 39 years old.

Conclusions: The stretcher-bearers had the highest incidence of work accidents with medical leave among the nursing staff. This fact could be due to the different kind of work they do, in comparison with the other professional categories. In any case, training to prevent risks at work should be increased, and knowledge about work accidents promoted among all the nursing staff.

^a Máster en Enfermería de Salut Pública i Comunitària de la Universitat de Barcelona (promoció 1998-2000).

Trabajo recibido el 25-IX-01. Aceptado el 21-III-02

Correspondencia:
M.^a Pilar Puig Plana
C/ Castellfolit, 12
08280 Calaf

KEY WORDS:

Nursing staff hospital. Absenteeism. Ergonomics. Injury. Medical leave.

ELS ACCIDENTS LABORALS EN L'EQUIP D'INFERMERIA D'UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL**RESUM**

Objectiu: Conèixer els motius de baixa per accident laboral del personal de l'equip d'infermeria en un hospital de tercer nivell de Barcelona, durant l'any 1999. Com a objectius secundaris s'estudien la prevalença dels accidents laborals, els motius de baixa segons les característiques socio-demogràfiques, la part del cos lesionada, el grau de lesió i la durada de les baixes per accident laboral.

Mètodes: Estudi descriptiu dels accidents amb baixa laboral ocorreguts en una població de 1.573 treballadors (1.024 infermeres, 422 auxiliars d'infermeria i 127 zeladors). La recollida de dades es fa a través del registre d'accidents laborals de l'hospital. Es realitza una anàlisi estadística descriptiva i bivariada.

Resultats: El principal motiu d'accident laboral va ser la sobrecàrrega en moure pacients. La prevalença d'accidentalitat per accidents laborals amb baixa va ser de 5,3%. Els zeladors van ser els que van tenir la prevalença d'accidentalitat més elevada, 12,6%. Quasi la totalitat de les baixes per accident laboral resultà de caràcter lleu, i afectà principalment les extremitats, en concret les mans. La durada de la baixa acostuma a ser d'una setmana. El 31,7% dels accidentats correspon a treballadors de recent incorporació, amb una antiguitat inferior a un any. L'edat mitjana dels accidentats és de 39 anys.

Conclusions: El col·lectiu dels zeladors és el que té una prevalença més alta d'accidents laborals amb baixa. Aquest fet, possiblement, és degut al diferent tipus de feina que realitzen en relació a les altres categories professionals. Seria necessari augmentar la formació sobre prevenció de riscos laborals en tot el personal de l'equip d'infermeria, així com potenciar la declaració dels accidents de treball.

PARAULES CLAU

Personal d'infermeria d'hospital. Absentisme. Ergonomia. Lesió. Baixa mèdica.

INTRODUCCIÓN

Las condiciones de trabajo han sido la causa directa o indirecta de la muerte, invalidez o enfermedad en millares de trabajadores¹. Las bajas por accidente laboral supusieron un gasto superior a 2,5 billones de pesetas a la sanidad durante el año 1999, sin olvidar las repercusiones biopsicosociales para los trabajadores y sus familias. El absentismo laboral por motivos de salud genera tal alteración en la producción de las empresas que su coste supera en gran medida al derivado de la propia baja médica³.

El sector más afectado por los accidentes laborales durante el año 1999, según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, fue el de servicios, en el que se encuentra el colectivo de enfermería^{4,5}. El personal sanitario desarrolla su trabajo en diferentes ámbitos, pero es a nivel hospitalario donde los trabajadores están sometidos a más riesgos, que pueden derivar en enfermedad profesional o en accidente laboral^{6,7}. Los factores de riesgo, como la sobrecarga física, las alteraciones ergonómicas y los agentes biológicos, afectan a la propia calidad de vida del trabajador, así como al enfermo y familia que de éste se atiende^{8,9,10}.

En noviembre de 1995, se aprobó la Ley de Prevención de Riesgos Laborales con el objeto de promover la seguridad y la salud de los trabajadores¹¹. Para poder establecer medidas de seguridad eficaces y promover cambios de comportamiento para evitar accidentes en el entorno laboral, es necesario conocer cuáles son los riesgos más

INTRODUCCIÓ

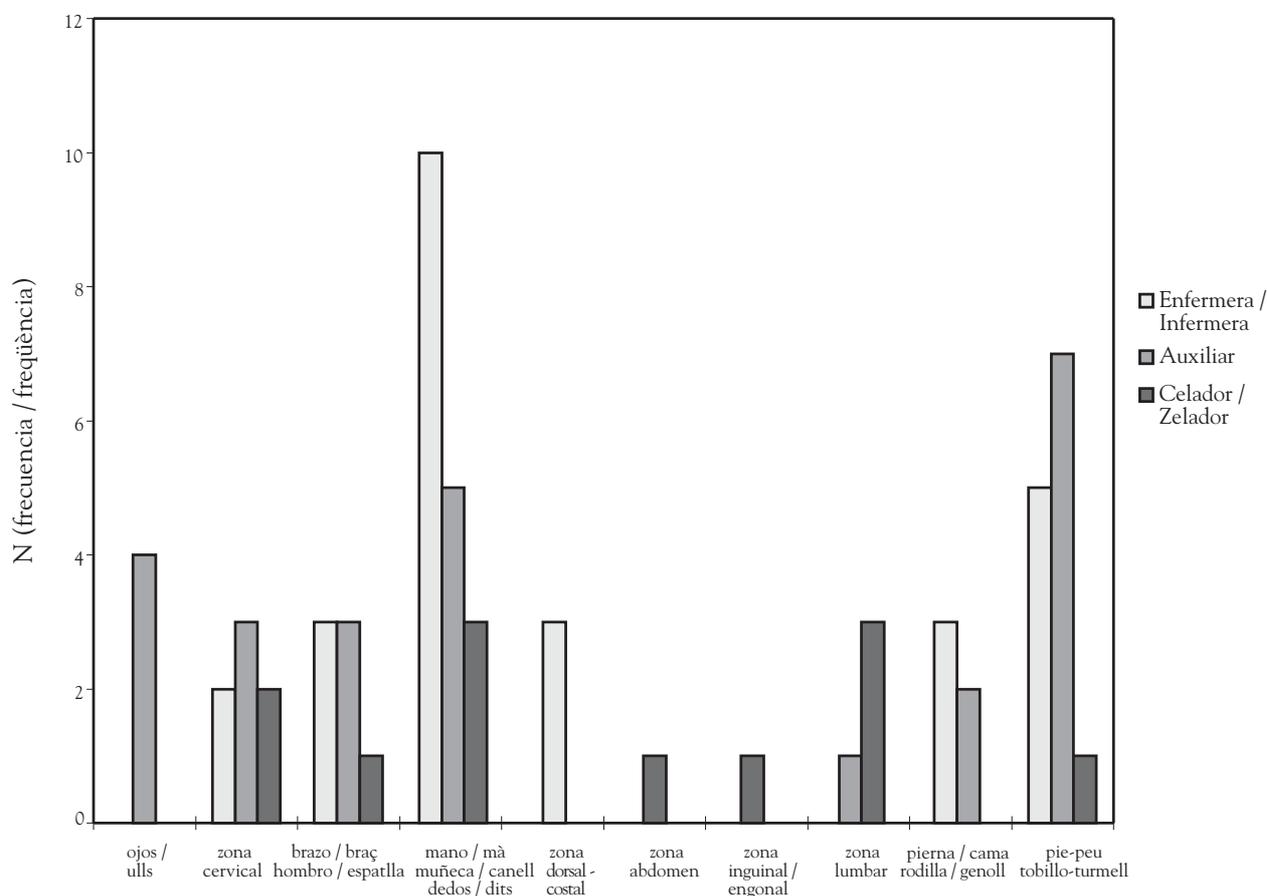
Les condicions de treball han estat la causa directa o indirecta de mort, invalidesa o malaltia en milers de treballadors¹. Les baixes per accident laboral van suposar una despesa superior a 2,5 bilions de pessetes a la sanitat durant l'any 1999, sense oblidar les repercussions biopsicosocials per als treballadors² i les seves famílies. L'absentisme laboral per motius de salut genera tal alteració en la producció de les empreses que el seu cost supera en gran mesura al derivat de la pròpia baixa mèdica³.

El sector més afectat pels accidents laborals durant l'any 1999, segons les dades proporcionades per l'Institut Nacional de Seguretat i Higiene en el Treball, és el de serveis, en què es troba el col·lectiu d'infermeria^{4,5}. El personal sanitari desenvolupa la seva feina en diferents àmbits, però és al nivell hospitalari on els treballadors estan sotmesos a més riscos que poden derivar en malaltia professional o en accident laboral^{6,7}. Els factors de risc, com la sobrecàrrega física, les alteracions ergonòmiques i els agents biològics, afecten la pròpia qualitat de vida del treballador, així com el malalt i família que d'aquest s'atén^{8,9,10}.

Durant el novembre de 1995, s'aprovà la Llei de Prevenció de Riscos Laborals amb l'objecte de promoure la seguretat i la salut dels treballadors¹¹. Per tal de poder establir mesures de seguretat eficaces i promoure canvis de comportament per evitar accidents en l'entorn laboral, és necessari conèixer quins són els riscos més freqüents i les

Gràfica 1. Parte del cuerpo lesionada por el accidente laboral según la categoría profesional en un hospital de tercer nivel de Barcelona, durante el año 1999.

Gràfic 1. Part del cos lesionada per l'accident segons categoria professional en un hospital de tercer nivell de Barcelona, durant l'any 1999.



Parte del cuerpo lesionada por el accidente laboral / Part del cos lesionada per l'accident

frecuentes y sus consecuencias en el colectivo de trabajadores en el que se quiera incidir.

El objetivo principal de este estudio fue conocer los motivos de baja por accidente laboral del personal del equipo de enfermería en el entorno hospitalario. Otros objetivos secundarios fueron describir las circunstancias del accidente y las características sociodemográficas del personal del equipo de enfermería que los padece.

MÉTODOS

La población de referencia del estudio fue el personal del equipo de enfermería, formado por 1.573 trabajadores (1.024 enfermeras, 422 auxiliares de enfermería y 127 celadores) de un hospital de tercer nivel de Barcelona, desde el día 1 de enero hasta el día 31 de diciembre de 1999.

La obtención de los datos se realizó desde el registro

seves conseqüències en el col·lectiu de treballadors en què es vulgui incidir.

L'objectiu principal d'aquest estudi és conèixer els motius de baixa per accident laboral del personal de l'equip d'infermeria en l'entorn hospitalari. Altres objectius secundaris són descriure les circumstàncies de l'accident i les característiques socio-demogràfiques del personal de l'equip d'infermeria que els pateix.

MÈTODES

La població de referència de l'estudi va ser el personal de l'equip d'infermeria, format per 1.573 treballadors (1.024 infermeres, 422 auxiliars d'infermeria i 127 zeladors) d'un hospital de tercer nivell de Barcelona, des del dia 1 de gener fins al dia 31 de desembre de 1999.

La recollida de dades es va realitzar a partir del registre d'accidents laborals del Servei de Prevenció de Riscos

Tabla 1. Motivos de baja de los accidentes laborales de enfermería en un hospital de tercer nivel de Barcelona**Taula 1.** Motius de baixa dels accidents laborals d'infermeria en un hospital de tercer nivell de Barcelona.

Motivo de baja / Motiu de baixa	N	%
<i>In itinere</i>	16	19,3
Sobreesfuerzo al mover pacientes / Sobreesforç en moure pacients	27	32,6
Sobreesfuerzo al mover material / Sobreesforç en moure material	8	9,7
Sujeción o contención de pacientes / Subjecció o contenció de pacient	2	2,4
Contusión con objetos o por ellos / Contusió amb objectes o per ells	7	8,4
Caídas / Caigudes	4	4,8
Lesión por caída de objetos / Lesió per caiguda d'objectes	4	4,8
Torsión de pie / Torsió de peu	2	2,4
Lesión ocular por líquidos tóxicos o cuerpos extraños / Lesió ocular per líquids tòxics o cossos estranys	4	4,8
Lesión por objetos cortantes o punzantes / Lesió per objectes tallants o punxants	7	8,4
No consta	2	2,4

de accidentes laborales del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital estudiado. En este estudio sólo se contemplan los accidentes laborales que producen baja, y quedan excluidos los accidentes con material biológico, que no causan baja. Las principales variables estudiadas fueron categoría profesional (enfermeras, auxiliares de enfermería y celadores), lugar del accidente laboral (en el lugar de trabajo habitual, en los desplazamientos por el hospital durante la jornada laboral, en el desplazamiento a otro centro sanitario y los *in itinere* o al ir o volver de trabajar) y grado de lesión del accidente laboral (leve, grave, muy grave, muerte).

Los motivos de baja por accidente laboral (circunstancias por las cuales la persona deja de trabajar) se clasificaron en diez grupos (*in itinere*, sobreesfuerzo al mover pacientes, sobreesfuerzo al mover material, sujeción o contención de pacientes, contusión con objetos o por ellos, caídas, lesión por caída de objetos, torsión de pie, lesión ocular, lesión por objetos cortantes o punzantes). Para realizar el análisis estadístico, estos motivos de baja se recodificaron en dos grupos (sobreesfuerzos y contusiones-lesiones-caídas).

La parte del cuerpo lesionada se recodificó en diez grupos (ojos; zona cervical; brazo, hombro; mano, muñeca, dedos; zona dorsal, costal; zona abdominal; zona inguinal; zona lumbar; pierna, rodilla; pie, tobillo) y se agregaron en dos variables (extremidades o tronco) para el análisis de asociación. Otras variables estudiadas fueron la duración de la baja, la antigüedad laboral en la empresa, el turno

Laborals de l'hospital estudiat. En aquest estudi només es contempen els accidents laborals que produeixen baixa, i queden exclosos els accidents amb material biològic, que no causen baixa. Les principals variables estudiades van ser categoria professional (infermeres, auxiliars d'infermeria i zeladors); lloc de l'accident laboral (en el lloc de treball habitual, en els desplaçaments per l'hospital durant la jornada laboral, en el desplaçament a un altre centre sanitari i els *in itinere* o en anar o tornar de treballar); grau de lesió de l'accident laboral (lleu, greu, molt greu, mort).

Els motius de baixa per accident laboral (circumstàncies per les quals la persona deixa de treballar) es van classificar en deu grups (*in itinere*, sobrecàrrega en moure pacients, sobrecàrrega en moure material, subjecció o contenció de pacients, contusió amb objectes o per l'acció d'ells, caigudes, lesió per caiguda d'objectes, torsió de peu, lesió ocular, lesió per objectes tallants o punxants). Per a l'anàlisi estadística, aquests motius de baixa es van recodificar en dos grups (sobrecàrregues i contusions-lesions-caigudes).

La part del cos lesionada es va codificar en deu grups (ulls; zona cervical; braç, espatlla; mà, canell, dits; zona dorsal, costal; zona abdominal; zona engonal; zona lumbar; cama, genoll; peu, turmell) i es va dicotomitjar (extremitats o tronc), per a l'anàlisi d'associació. Altres variables estudiades van ser la durada de la baixa, l'antiguitat laboral a l'empresa, el torn laboral, l'hora de l'accident, el dia de la setmana, i l'edat.

Es va fer una anàlisi descriptiva i es van utilitzar les proves estadístiques (xi quadrat X², ANOVA i prova de

Tabla 2. Características del accidente laboral según la categoría profesional (valores absolutos)**Taula 2.** Característiques de l'accident laboral segons categoria professional

(I.C. 95%)	Enfermeras / Infermeras	Auxiliares / Auxiliars	Celadores / Zeladors	p X ²
Motivo de baja / Motiu de baixa				0,120
Sobreesfuerzos / sobreesforços	13	12	12	
Contusiones-lesiones-caídas / Contusions-lesions-caigudes	13	12	3	
Parte del cuerpo lesionada / Part del cos lesionada				0,024
Tronco / Tronc	5	4	7	
Extremidades / Extremitats	21	17	5	

laboral, la hora del accidente, el día de la semana y la edad.

Se efectuó un análisis descriptivo y se utilizaron las pruebas estadísticas (CHI cuadrado X², ANOVA y prueba de correlación) para contrastar la relación entre las diferentes variables. Para procesar la información se utilizó el programa informático de estadística SPSS versión 9.0.

RESULTADOS

En el personal del equipo de enfermería del hospital estudiado se produjeron 83 accidentes laborales con baja durante el año 1999. En la tabla 1 se muestran los motivos de baja; entre ellos el sobreesfuerzo representó un 44,7%.

El total de accidentes representa una prevalencia de accidentalidad laboral con baja de 5,3 por cada 100 trabajadores. La prevalencia según la categoría profesional fue en enfermeras de 3,7 por 100 enfermeras; en auxiliares de enfermería, 6,8 %; y en celadores, de 12,6 %. La parte del cuerpo afectada por los accidentes laborales con baja es la mano-muñeca-dedos con un 28,6 %, seguida de los pies-tobillos con un 20,6 % (gráfica 1).

En la tabla 2 se puede observar que el motivo de baja no está relacionado estadísticamente con la categoría profesional. Por otra parte, la categoría profesional de los trabajadores accidentados sí está asociada a la parte del cuerpo lesionada por el accidente.

Tabla 3. Duración de la baja por accidentes laborales de enfermería**Taula 3.** Durada de la baixa per accidents laborals d'infermeria.

Duración de la baja (días) / Durada de la baixa (dies)	N	%
1-7	37	44,6
8-14	25	30,1
15-29	9	10,8
30-90	10	12
> de 90	2	2,4

correlació) per tal de contrastar la relació entre les diferents variables. El processament de la informació es va realitzar amb la utilització del programa informàtic d'estadística SPSS versió 9.0.

RESULTATS

En el personal de l'equip d'infermeria de l'hospital estudiant es van produir 83 accidents laborals amb baixa durant l'any 1999. A la taula 1 es mostren els motius de baixa, dels quals el 44,7 % impliquen sobrecàrrega.

El total d'accidents representa una prevalença d'accidentalitat laboral amb baixa de 5,3 %. La prevalença segons la categoria professional és la següent: infermeres, 3,7 %; auxiliars d'infermeria, 6,8 %; i zeladors, 12,6 %. La part del cos més afectada pels accidents laborals amb baixa és la mà-canell-dits amb un 28,6 %, seguida dels peus-turmells amb un 20,6 % (gràfic 1).

A la taula 2 es mostren els resultats obtinguts en la realització de la prova X². En aquesta, es pot veure que el motiu de baixa no està relacionat estadísticament amb la categoria professional. D'altra banda, la categoria professional dels treballadors accidentats sí està associada a la part del cos lesionada per l'accident.

El 46,8 % dels accidentats treballa en el torn de matí

Tabla 4. Antigüedad laboral de los accidentados de trabajo en enfermería.**Taula 4.** Antiguitat laboral dels accidentats de treball en infermeria

Antigüedad laboral (años) / Antiguitat laboral (anys)	N	%
< de 1	26	31,3
1 - 5	9	10,8
6 - 10	14	16,9
11 - 20	15	18
> de 20	18	21,8
No consta	1	1,2

El 46,8 % de los accidentados trabaja en el turno de mañana y los días en los que se producen más accidentes laborales con baja son los lunes (20,5 %), seguidos de los jueves y viernes (15,4 % cada uno). Es durante la primera hora de la jornada laboral cuando se registran más accidentes (22 %). Los accidentes se producen con más frecuencia en el lugar de trabajo habitual (80,7 %), mientras que *in itinere* son el 19,3 %. En relación con el grado de lesión de los accidentes laborales, hay que decir que el 98,8 % de éstos son de carácter leve y no hubo ningún accidente muy grave ni mortal. En cuanto a la duración de la baja se observa que el 44,6 % de los accidentados están de baja de 1 a 7 días (tabla 3).

En la tabla 4 se puede ver que el personal de reciente incorporación, con una antigüedad inferior a un año, representa el 31,3 % de las bajas por accidentes laborales, seguido del grupo con una antigüedad superior a 20 años, que representa el 22 % de las bajas aproximadamente. En cuanto a la edad del personal accidentado, se puede decir que el 34,9 % de los accidentados están en el grupo de edad de 30 a 39 años (34,9 %), seguido del grupo de 40 a 49 años (30,1 %).

Respecto de la duración de la baja según la edad del personal accidentado, realizando la prueba ANOVA, se observan diferencias estadísticamente significativas ($F=2,521$; $P=0,048$). Los accidentados que están de baja de 1 a 7 días tienen una media de edad de 38,51 años, mientras que los que están entre 30 y 90 días tienen una media de 46,10 años.

Según la prueba de correlación de Pearson, la asociación de la antigüedad laboral con la duración de la baja muestra una correlación positiva, a más antigüedad laboral, más días de baja ($R=0,271$; $P=0,014$).

DISCUSIÓN

La accidentalidad laboral del personal del equipo de enfermería es menor que la de otros colectivos y ramas de actividad^{4,5}. Sin embargo, dentro del sector sanitario, el personal del equipo de enfermería es uno de los de mayor riesgo de accidentalidad^{1,12}.

La elevada cifra de accidentes laborales con baja debida a sobreesfuerzos obtenida en este estudio puede ser a consecuencia del grado de dependencia de los pacientes tratados^{6,9,13}. Es curioso constatar que no haya diferencias entre motivo de baja y categoría profesional, sabiendo que el tipo de trabajo que realizan las tres categorías es diferente y, por tanto, podría suponer que los riesgos a que están expuestos también lo fueran. El hecho de no encontrar diferencias podría estar relacionado con la exclusión de los pinchazos accidentales, frecuentes en las enfermeras y auxiliares. La prevalencia global de accidentes laborales con baja en este estudio es similar a la encontrada entre enfermeras y auxiliares en el Hospital General de Albacete en 1992¹.

El colectivo más afectado por accidentes laborales con baja fue el de los celadores. Esto podría ser debido a que

i els dies en què es produeixen més accidents laborals amb baixa són els dilluns (20,5 %), seguits dels dijous i divendres (15,4 % cadascun). És durant la primera hora de la jornada laboral quan s'enregistren més accidents (22 %). Els accidents es produeixen amb més freqüència en el lloc de treball habitual (80,7 %), mentre que *in itinere* són el 19,3 %. En relació al grau de lesió dels accidents laborals, cal dir que el 98,8 % d'aquests són de caràcter lleu i no hi ha cap accident molt greu ni mortal. Pel que fa a la durada de la baixa s'observa que el 44,6 % dels accidentats estan de baixa entre 1 i 7 dies (taula 3).

A la taula 4 es pot veure que el personal de recent incorporació, amb una antigüetat inferior a un any representa el 31,3 % de les baixes per accidents laborals, seguit del grup amb una antigüetat superior a 20 anys, que representa el 22 % de les baixes, aproximadament. Pel que fa a l'edat del personal accidentat, cal dir que el 34,9 % dels accidentats està en el grup d'edat de 30 a 39 anys, seguit del grup de 40 a 49 anys (30,1 %).

Respecte de la durada de la baixa segons l'edat del personal accidentat, realitzant la prova d'ANOVA s'observen diferències estadísticament significatives ($F=2,521$; $P=0,048$). Els accidentats que hi són de baixa entre un i set dies tenen una mitjana d'edat de 38,51 anys, mentre que els que estan entre 30 i 90 dies de baixa tenen una mitjana de 46,10 anys.

Segons la prova de correlació de Pearson, l'associació de l'antigüetat laboral amb la durada de la baixa mostra una correlació positiva: a més antigüetat laboral, més dies de baixa ($R=0,271$; $P=0,014$).

DISCUSSION

L'accidentalitat laboral del personal de l'equip d'infermeria és menor que la d'altres col·lectius i branques d'activitat^{4,5}. Tot i així, dintre del sector sanitari, el personal de l'equip d'infermeria és un dels de més risc d'accidentalitat^{1,12}.

L'elevada xifra d'accidents laborals amb baixa originats per sobrecàrregues obtinguda en aquest estudi pot ser conseqüència del grau de dependència dels pacients tractats^{6,9,13}. És curiós constatar que no sembla haver diferències entre motiu de baixa i categoria professional, sabent que el tipus de feina que realitzen les tres categories és diferent i, per tant, caldria suposar que els riscos a què estan exposats també ho són. El fet de no trobar diferències podria estar relacionat amb l'exclusió de les punxades accidentals, freqüents en les infermeres i auxiliars.

La prevalença global d'accidents laborals amb baixa en aquest estudi és similar a la prevalença global d'accidents laborals entre infermeres i auxiliars de l'Hospital General d'Albacete a 1992¹.

El col·lectiu més afectat per accidents laborals amb baixa és el dels zeladors. Això podria ser degut a que aquests desenvolupen un tipus de feina diferent en relació a les altres categories professionals. La funció principal d'aquest col·lectiu és el trasllat de pacients i materials pesats dintre

éstos desarrollan un tipo de trabajo diferente en relación a las otras categorías profesionales. La función principal de este colectivo es el traslado de pacientes y materiales pesados dentro de las dependencias hospitalarias, así como la de ayudar en la movilización de enfermos en cama. El hecho de que prácticamente la totalidad de su jornada laboral esté ocupada realizando trabajos que requieren esfuerzo físico podría ser la causa de una mayor accidentalidad. Los resultados que señalan este colectivo como el más afectado por los accidentes laborales coinciden con algunos estudios^{3,9}, pero hay otros en los que la categoría de las auxiliares de enfermería es la más afectada^{6,7,13}.

La parte del cuerpo más afectada por los accidentes laborales son las extremidades superiores, ya que son el principal instrumento de trabajo del personal del equipo de enfermería. Estos resultados son similares a los obtenidos en otros estudios^{3,6,7,13,14}. Asimismo, la segunda frecuencia de los accidentes con lesiones que afectan a extremidades inferiores puede estar relacionada con el uso de calzado abierto.

Al igual que lo encontrado en la literatura existente al respecto, el turno en el que más accidentes laborales con baja se declaran es el de mañana. Este hecho puede ser debido a la concentración de cargas de trabajo, al mayor número de personal que trabaja en este turno y al déficit de reposo nocturno de éstos¹⁵. También es posible que la elevada cifra de accidentes laborales en el turno de mañana sea consecuencia de un mejor acceso al registro de accidentes y a una mayor disponibilidad por parte del personal responsable de registrarlos durante este turno. En relación a los días de la semana, los resultados de la mayor parte de los estudios revisados son similares a los nuestros, resultando los lunes, jueves y viernes, los días en los que se producen más accidentes laborales con baja^{6,7,14}. Esto podría estar relacionado con la incorporación al trabajo después del fin de semana y al agotamiento al final de la semana laboral. Asimismo, en la bibliografía revisada sobre los accidentes *in itinere* se citan cifras alrededor del 10 % y 16 %, inferiores a las obtenidas en este estudio^{6,7,14}. La frecuencia de accidentes laborales *in itinere* obtenida puede ser debida a la ubicación del hospital objeto de este estudio, situado en Barcelona. Resulta obvio pensar que, por el hecho de ser una ciudad grande, los trabajadores han de recorrer grandes distancias para llegar al lugar de trabajo, lo cual aumenta, por tanto, el riesgo de sufrir un accidente.

La duración de la baja por accidente laboral es aproximadamente de una semana, ya que la mayoría de lesiones es de grado leve.

En la bibliografía revisada no se encuentran coincidencias respecto al grupo de edad de mayor accidentalidad laboral^{1,3,6,13,14}. Mientras que en este estudio, el grupo de edad que predomina entre los accidentados es el de 30 a 39 años, otros autores señalan que es el de más de 40 años^{1,6,16} y los de 20 a 29 años^{1,3}, hecho que podría estar justificado por una diferente estructura de edad de las poblaciones de trabajadores comparadas. Aun así, la literatura revisada sí coincide mayoritariamente en el hecho que el personal de reciente incorporación genera mayor

de les dependències hospitalàries, així com ajudar en la mobilització de malalts enllitats. El fet que pràcticament la totalitat de la seva jornada laboral estigui ocupada realitzant feines que requereixen esforç físic podria ser la causa d'una major accidentalitat. Els resultats que senyalen aquest col·lectiu com el més afectat pels accidents laborals coincideixen amb altres estudis^{3,9}, però n'hi ha d'altres en què la categoria de les auxiliars d'infermeria és la més afectada^{6,7,13}.

La part del cos més afectada pels accidents laborals són les extremitats superiors, ja que són la principal eina de treball del personal de l'equip d'infermeria. Aquests resultats són similars als obtinguts en altres estudis^{3,6,7,13,14}. Tanmateix, la segona freqüència dels accidents amb lesions que afecten a extremitats inferiors pot estar relacionada amb l'ús de calçat obert.

De la mateixa manera que es constata a la resta de bibliografia, el torn en què més accidents laborals amb baixa es declaren és el de matí. Aquest fet pot estar originat per la concentració de càrregues de treball, el nombre més elevat de personal que treballa en aquest torn i el déficit de repòs nocturn d'aquest¹⁵. És possible que l'elevada xifra d'accidents laborals en el torn de matí sigui conseqüència d'un millor accés al registre d'accidents i a una més gran disponibilitat per part del personal responsable d'enregistrarlos durant aquest torn. En referència als dies de la setmana, els resultats de la majoria dels estudis revisats són similars als nostres, i resulten els dilluns, dijous i divendres els dies en què es produeixen més accidents laborals amb baixa^{6,7,14}. Això pot estar relacionat amb la incorporació al treball després del cap de setmana i a l'esgotament al final de la setmana laboral. Així mateix, en la bibliografia revisada sobre els accidents *in itinere* es citen xifres al voltant del 10 % i 16 %, inferiors a l'obtinguda en aquest estudi^{6,7,14}. La freqüència d'accidents laborals *in itinere* obtinguda pot ser estar originada per la ubicació de l'hospital objecte d'aquest estudi, situat a Barcelona. Resulta obvi pensar que pel fet de ser una ciutat gran, els treballadors han de recórrer distàncies superiors per arribar al lloc de treball, la qual cosa augmenta el risc de patir un accident.

La durada de la baixa per accident laboral és aproximadament d'una setmana, ja que la majoria de lesions són de grau lleu.

En la bibliografia revisada no es troben coincidències respecte del grup d'edat amb més accidentalitat laboral^{1,3,6,13,14}. Mentre que, en aquest estudi, el grup d'edat que predomina entre els accidentats és el de 30 a 39 anys, altres autors troben que és el de més de 40 anys^{1,6,16} i els de 20 a 29 anys^{1,3}, fet que podria estar justificat per una diferent estructura d'edat de les poblacions de treballadors comparades. Malgrat això, la literatura revisada sí coincideix majoritàriament en el fet que el personal de recent incorporació genera una proporció més elevada d'accidents laborals amb baixa, i es creu que això podria estar relacionat amb la inexperiència laboral i el tipus de contracte¹⁶.

En la interpretació dels resultats d'aquest estudi s'han de tenir en compte algunes limitacions. Per una banda, hi ha hagut una certa limitació per motius de confidencialitat

proporción de accidentes laborales con baja, lo que podría estar relacionado con la inexperiencia laboral y el tipo de contrato¹⁶.

Para interpretar los resultados de este estudio, se ha de tener en cuenta algunas limitaciones. Por un lado, ha habido cierta limitación por motivos de confidencialidad para acceder a algunos datos, como por ejemplo los antecedentes de salud de los trabajadores y otras variables personales, datos que podrían influir en la tasa de accidentalidad observada. Por otra parte, los datos recogidos han sido obtenidos por terceras personas y, por este motivo, podría haber sesgos de información al no utilizar siempre criterios idénticos.

Para concluir, podemos afirmar que, en función de nuestros datos, el colectivo con más accidentalidad entre el personal asistencial no médico del hospital fueron los celadores. En el grupo de accidentados, predominan los trabajadores de reciente incorporación, los menores de 40 años y las lesiones son de grado leve con bajas inferiores a una semana. De estos datos, se deduce que habría que facilitar información en materia de prevención de riesgos laborales al personal del equipo de enfermería, sobre todo al personal de reciente incorporación, al personal de contratación eventual y, en especial, a los celadores. Igualmente, sería necesario potenciar la declaración de los accidentes de trabajo en el hospital, para realizar una correcta vigilancia epidemiológica y poder prevenir nuevos accidentes por los mismos motivos.

AGRADECIMIENTOS

A los profesionales del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital de tercer nivel de Barcelona que nos ha facilitado los datos de este estudio, y a la Dra. Rosa Gispert, del Departament de Sanitat i Seguretat Social, porque su colaboración ha sido imprescindible en la realización de este estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casares I, Delicado M.^a V, Paños T, Ruiz P, Sáiz C. Accidentabilidad laboral del personal de enfermería en el Hospital General de Albacete. *Rev Enferm* 1997; (7): 4-10.
2. Espinet A. Por un trabajo más seguro. *El Periódico* 25-4-1999; Sección El Empleo.
3. Martín A, Torres M.^a M. El absentismo por ILT en la gestión de Recursos Humanos de los centros sanitarios públicos. *MAPFRE Med* 1995; 6: 97-111.
4. Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Anuario de estadísticas laborales y asuntos sociales. MTAS: Subsecretaría de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General Técnica; Madrid 1999: 564-613.
5. Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Estadística de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. MTAS: Secretaría General Técnica. Madrid, 1999.
6. Botia F, Canteras M, Sánchez A, Parraga L. Accidentes laborales

en l'accés a algunes dades, com per exemple els antecedents de salut dels treballadors i altres variables personals, dades que podrien influir en la taxa d'accidentalitat observada. D'altra banda, les dades recollides han estat obtingudes per terceres persones i, per aquest motiu, podria haver-hi talls d'informació en no utilitzar sempre idèntics criteris.

En conclusió, es pot dir que el col·lectiu amb més accidentalitat entre el personal assistencial no mèdic de l'hospital són els zeladors. En el grup d'accidentats predominen els treballadors de recent incorporació, els menors de 40 anys i les lesions són lleus amb baixes inferiors a una setmana.

D'això es desprèn que caldria facilitar informació en matèria de prevenció de riscos laborals al personal de l'equip d'infermeria, sobretot al personal de recent incorporació, al personal de contractació eventual i, en especial, als zeladors. Caldria potenciar la declaració dels accidents de treball en l'hospital, per fer una correcta vigilància epidemiològica i poder prevenir nous accidents pels mateixos motius.

AGRAÏMENTS

Als professionals del Servei de Prevenció de Riscos Laborals de l'Hospital de tercer nivell de Barcelona que ens ha facilitat les dades d'aquest estudi, i a la Dra. Rosa Gispert, del Departament de Sanitat i Seguretat Social, perquè la seva col·laboració ha estat imprescindible en la realització d'aquest estudi.

BIBLIOGRAFIA

1. Casares I, Delicado M.^a V, Paños T, Ruiz P, Sáiz C. Accidentabilidad laboral del personal de enfermería en el Hospital General de Albacete. *Rev Enferm* 1997; (7): 4-10.
2. Espinet A. Por un trabajo más seguro. *El Periódico* 25-4-1999; Sección El Empleo.
3. Martín A, Torres M.^a M. El absentismo por ILT en la gestión de Recursos Humanos de los centros sanitarios públicos. *MAPFRE Med* 1995; 6: 97-111.
4. Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Anuario de estadísticas laborales y asuntos sociales. MTAS: Subsecretaría de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General Técnica; Madrid 1999: 564-613.
5. Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Estadística de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. MTAS: Secretaría General Técnica. Madrid, 1999.
6. Botia F, Canteras M, Sánchez A, Parraga L. Accidentes laborales en un hospital de tercer nivel. Año 1991. *Med Segur Trab* 1993; 160 (40): 23-24.
7. Tapias G, Cortijo M. Análisis del registro de accidentes laborales. Hospital Clínic de Barcelona. Año 1994. *Medicina de Empresa* 1996; 30 (1).
8. Casafont R. Dolor de espalda en las enfermeras. *Rev Rol Enferm* 1996; (211): 68-70.
9. Alcántara M A, Sagarra T. Dolor de espalda en profesionales sanitarios: grave problema de salud laboral y asistencial. *Hygia*

- en un hospital de tercer nivel. Año 1991. *Med Segur Trab* 1993; 160 (40): 23-24.
7. Tapias G, Cortijo M. Análisis del registro de accidentes laborales. Hospital Clínic de Barcelona. Año 1994. *Medicina de Empresa* 1996; 30 (1).
 8. Casafont R. Dolor de espalda en las enfermeras. *Rev Rol Enferm* 1996; (211): 68-70.
 9. Alcántara M A, Sagarra T. Dolor de espalda en profesionales sanitarios: grave problema de salud laboral y asistencial. *Hygia* 1995; 9 (29): 27-31.
 10. Escribá V. Dolores de espalda. *Rev Rol Enferm* 1995; (200): 25-30.
 11. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE nº 269, de 10 de noviembre.
 12. A safe place to work? *Nurs Times* 1996; 92 (42): 20-21.
 13. St-Vincent M, Tellier C, Petitjean-Roget T. Accidents that occurred in three hospitals in one year. *Saf Sci* 1999; 31 (3): 197-212.
 14. Mateos M.^a L, Villagrasa J R, Bischofberger C, Sanz C, Pastor V. Accidentes laborales y enfermedades profesionales en el Hospital de la Princesa (1991-1996). *Med Trab* 1997; 6 (5): 272-278.
 15. Escribá V. Horarios de trabajo: repercusiones sobre la salud. *Rev Rol Enferm* 1992; (169): 61-64.
 16. Villate J I, Urcelay I, Damborenea D, Carrandi B, Cobo M, Montalban B, et al. Absentismo por enfermedad en un Hospital General. Factores sociodemográficos y laborales. *Medicina de Empresa* 1992 ; 26 (2): 7-31.
- 1995; 9 (29): 27-31.
 10. Escribá V. Dolores de espalda. *Rev Rol Enferm* 1995; (200): 25-30.
 11. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE nº 269, de 10 de noviembre.
 12. A safe place to work? *Nurs Times* 1996; 92 (42): 20-21.
 13. St-Vincent M, Tellier C, Petitjean-Roget T. Accidents that occurred in three hospitals in one year. *Saf Sci* 1999; 31 (3): 197-212.
 14. Mateos M.^a L, Villagrasa J R, Bischofberger C, Sanz C, Pastor V. Accidentes laborales y enfermedades profesionales en el Hospital de la Princesa (1991-1996). *Med Trab* 1997; 6 (5): 272-278.
 15. Escribá V. Horarios de trabajo: repercusiones sobre la salud. *Rev Rol Enferm* 1992; (169): 61-64.
 16. Villate J I, Urcelay I, Damborenea D, Carrandi B, Cobo M, Montalban B, et al. Absentismo por enfermedad en un Hospital General. Factores sociodemográficos y laborales. *Medicina de Empresa* 1992 ; 26 (2): 7-31.