



## **EVOLUCIÓN DE LOS ACCIDENTES BIOLÓGICOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID 2007 – 2008**

**Autores:** Manuel Martínez Vidal<sup>1</sup>; María Jesús Sagüés Cifuentes<sup>1</sup>; María del Carmen Álvarez Castillo; María Fernanda González Gómez<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Servicio de Salud Laboral. Dirección General de Ordenación e Inspección.*

**Palabras clave:** Accidentes, Riesgo biológico, Dispositivos Seguridad, Ámbito Sanitario, Factores Contribuyentes.

### **Introducción:**

La entrada en vigor de la Orden 827/2005, para la implantación de dispositivos dotados de mecanismos de seguridad frente a riesgo biológico, se hizo efectiva en la Comunidad de Madrid en noviembre de 2006. Dicha Orden incluía también la implantación del sistema de Notificación de Accidentes Biológicos “NOTAB”, sistema de notificación on-line. La administración del sistema está centralizada en el Servicio de Salud Laboral de la Consejería de Sanidad.

### **Objetivo:**

El objetivo de este estudio es describir, a partir de las notificaciones completas recogidas por el sistema NOTAB, las características de los accidentes con riesgo biológico ocurridos en los seis primeros meses de los años 2007 y 2008 y notificados por 15 Servicios de Prevención de la red pública sanitaria, una vez implantados los nuevos Dispositivos de Seguridad (DIS).

### **Material y métodos:**

Fue analizada la información de los accidentes con riesgo biológico (AB) notificados de forma completa en el primer semestre de los años 2007 y 2008 a través de 15 Servicios de Prevención de ámbito sanitario, incluyendo el bloque opcional de variables correspondientes a los posibles factores contribuyentes y condiciones de trabajo que pudieron intervenir en la materialización del accidente. Se excluyeron aquellos Servicios de Prevención que no habían notificado los dos semestres completos.

Las variables fundamentales del análisis descriptivo fueron: sexo, edad categoría profesional, lugar del accidente, turno, mecanismo y forma del accidente, existencia de dispositivo de seguridad y 31 factores contribuyentes relativos al entorno, organización, carga de trabajo, formación y actitudes preventivas.

Se realizó un análisis descriptivo de todos los accidentes notificados en el primer semestre de los años 2007 y 2008 según las variables de interés. Finalmente, se describen las características de los accidentes ocurridos durante el manejo de dispositivos de seguridad (DIS) para el mismo periodo de estudio.



## **RESULTADOS**

### **1.- Descripción de los accidentes producidos en cada periodo del estudio según sexo, edad, categoría laboral, turno, lugar, mecanismo, forma y existencia de dispositivo de Seguridad.**

Se han estudiado un total de 2415 accidentes con riesgo biológico (AB) de los que 1168 (48,4%) se notificaron durante el primer semestre de 2007 y 1247 (51,6%) durante el mismo semestre de 2008.

En ambos periodos del estudio, el mayor número de accidentes ocurrió entre las mujeres (74,2% en 2007 vs. 79% en 2008).

Por grupos de edad, son los trabajadores de 26 a 35 años los que notificaron un mayor número de accidentes, un 38% en 2007 vs. el 39,5% en 2008.

Por categoría laboral, el mayor porcentaje de accidentes se observa en cuatro categorías laborales Enfermería, Médico/a, Auxiliar de enfermería y MIR. En el 1er. semestre de 2007, el 83,2% de los accidentes ocurrieron en estas cuatro categorías siendo Enfermería la que registró un mayor número de accidentes (46,1%). En el mismo periodo del año 2008 estas cuatro categorías han registrado el 81,2% de los accidentes, afectando a la categoría de Enfermería el 45% de los mismos.

Teniendo en cuenta el turno de trabajo, las 'Mañanas', 'Mañana/Noche' y 'Mañanas/Guardias' contabilizan un número importante de accidentes notificados (70,4% en 2007 vs. el 72% en 2008).

Respecto al momento en el que ocurrió el accidente, la mayoría de accidentes se han producido durante el procedimiento (58,1% en 2007 vs. 60,5% en 2008).

De los accidentes analizados según la utilización o no de dispositivo de seguridad, se observa que el 18,2% de los accidentes notificados en 2007 y el 22,9% de los correspondientes a 2008 ocurrieron al manipular un dispositivo de seguridad.

### **2.- Descripción de los accidentes producidos en cada periodo del estudio según tipo de Accidente.**

La mayoría de los accidentes notificados son punciones (76% en ambos periodos de estudio) seguidos de la afectación cutáneo-mucosa (14,6% en 2007 vs. 12,6% en 2008). Teniendo en cuenta la vía de entrada Cutáneo-Mucosa, las categorías laborales más afectadas son Enfermería (43,3% en 2007 vs. 46,5% en 2008), Auxiliar de enfermería (11,7% en 2007 vs. 12,1% en 2008) y Médico/a (11,1% en 2007 vs. 12,7% en 2008).

### **3.- Descripción de los accidentes percutáneos producidos en cada periodo del estudio.**

Teniendo en cuenta los accidentes producidos por punción, 888 en 2007 y 948 en 2008, se ha analizado cómo ha influido la implantación de los dispositivos de seguridad (DIS) en este tipo de accidentes. Se observa que en los dos periodos de estudio conjuntamente el mayor porcentaje de estos accidentes se ha producido durante el procedimiento (53,4%) y después del procedimiento (29,8%).



Los accidentes producidos por 'abandono del objeto' han disminuido al comparar los dos periodos de estudio (8,0% vs 5,2%), siendo la diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0,018$ ). En cuanto al análisis del objeto del accidente teniendo en cuenta ambos periodos de estudio de forma conjunta, se observa que en un 10,1% de los accidentes se desconoce la existencia o no de dispositivo de seguridad y que en el 64,5% de los mismos se manipulaban dispositivos convencionales. Los accidentes producidos con objetos que presentaban dispositivo de seguridad fueron el 22,6% en 2007 vs. el 28% en 2008.

Para conocer cómo están influyendo los DIS en los accidentes producidos, se han analizado los 1650 accidentes en los que se sabe si el objeto disponía o no de dispositivo de seguridad. En la manipulación del objeto durante el procedimiento, en el año 2007 se produjeron un 21,4% de accidentes utilizando objetos con DIS frente al 78,6% sin este dispositivo y en el año 2008 un 25,8% con objetos con DIS frente al 74,2% de objetos convencionales. En la manipulación del objeto después del procedimiento se ha producido un aumento significativo de los accidentes con DIS frente a los dispositivos convencionales (30,6% en 2007 vs. 43,6% en 2008;  $p < 0,05$ ).

Al analizar los factores contribuyentes se observa que esta variable solo se ha registrado en el 30% de las notificaciones en las que ha ocurrido una punción. Al comparar los accidentes producidos por dispositivos de seguridad y dispositivos convencionales, se observa significativamente un mayor número de accidentes con DIS en los factores relativos a la formación e información (43,4% vs. 23,7%;  $p < 0,001$ ), en concreto a la 'mala interpretación de alguna instrucción' (12,7% vs. 8%;  $p < 0,0001$ ), al 'incumplimiento de alguna orden' (16,4% vs. 7,9%;  $p = 0,0056$ ) y al 'no uso voluntario de dispositivos seguros' (15,9% vs. 4,6%;  $p < 0,0001$ ). Los factores relativos a la organización del trabajo contribuyeron de forma significativa en el 40,1% de los accidentes producidos por objetos convencionales frente al 29,1% en aquellos con DIS. En el resto de factores contribuyentes no se observan diferencias importantes entre los accidentes producidos con o sin DIS.

## DISCUSION / LIMITACIONES

- Con el fin de garantizar la comparabilidad de los resultados, solo se han analizado las notificaciones registradas en el mismo semestre de dos años consecutivos y de aquellos Servicios de Prevención que habían notificado en ambos periodos del estudio.
- El aumento de accidentes observado en el periodo de estudio del año 2008 frente al del 2007 puede ser debido a un aumento de las notificaciones ocurrido ese año debido a una mejora de la implantación del sistema de notificación NOTAB.
- El aumento de accidentes en los que está implicado un dispositivo de seguridad observado en el periodo de estudio de 2008 puede ser debido al incremento en el uso de este tipo de dispositivos al ser cada vez mayor su implantación.
- Dado el corto periodo de tiempo transcurrido desde la implantación de este sistema de notificación aún es pronto para obtener conclusiones firmes sobre la evolución de los accidentes biológicos en la Comunidad de Madrid y sobre la influencia del manejo de los dispositivos de seguridad en su ocurrencia.



- A pesar de que la variable referente a los factores contribuyentes en el accidente no está cumplimentada en un alto porcentaje de las notificaciones es la herramienta que puede ayudar a implementar medidas de mejora en la prevención de dichos accidentes.

## CONCLUSIONES

- El perfil del accidentado es una mujer de 26-35 años que trabaja como enfermera en los diferentes turnos de mañana.
- La mayoría de accidentes notificados son punciones producidas durante el procedimiento.
- Los accidentes producidos por 'abandono del objeto' han disminuido al comparar los dos periodos de estudio
- La notificación de accidentes en los que se manipula un dispositivo de seguridad ha aumentado de forma significativa.
- Los factores que han contribuido en la producción de accidentes con dispositivos de seguridad están relacionados con la formación / información del profesional en su utilización.

## BIBLIOGRAFÍA

- Directiva 89/391 del Consejo de las Comunidades Europeas, de 12 de Junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas destinadas a promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.
- Directiva 90/679/CEE sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- RD. 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la Exposición a Agentes Biológicos durante el trabajo.
- Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.
- Orden 827/2005, de 11 de mayo, de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, por la que se establecen e implantan los procedimientos de seguridad y el sistema de vigilancia frente al accidente con riesgo biológico en el ámbito sanitario de la Comunidad de Madrid.
- Campins M., Hernández N., Arribas L. Exposición ocupacional a sangre y material biológico en personal sanitario. Proyecto EPINETAC 1996- 2002. ed 2005; Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.