

Lesiones por accidentes de trabajo relacionados con el tráfico ocurridas en los trabajadores de una entidad bancaria (2007-2013)

Luis Reinoso-Barbero^{1,2}, Ramón Díaz-Garrido¹, María-Fernanda González-Gómez³, Miguel Fernández-Fernández², Ana Capapé-Aguilar⁴ y María-Concepción Garrido-Astray²

Recibido: 3 de marzo de 2015
Aceptado: 8 de septiembre de 2015
doi: 10.12961/apr.2015.18.4.03

RESUMEN

Objetivos: Describir las lesiones por accidentes de trabajo (LAT) relacionados con el tráfico (LATT) ocurridas en los trabajadores de una entidad bancaria desde 2007 a 2013 en España. Adicionalmente, describir las características de las LATT en función de sexo y edad de los accidentados, así como la ocurrencia de bajas médicas en relación con este tipo de lesiones.

Métodos: Estudio transversal descriptivo del registro de LAT mantenido por el servicio de prevención de la empresa estudiada. Se describen las frecuencias absolutas (n) y relativas (%) en relación con las características de interés. Para las comparaciones se utiliza el test chi cuadrado.

Resultados: En una plantilla total de 14.541 trabajadores, en el periodo de estudio se registraron 1.517 LAT. El 27% de estas LAT fueron LATT. El 1,3% de las LATT fueron considerados graves o mortales. Se observan relaciones significativas ($p < 0,05$) con el sexo y la edad. Las lesiones en copilotos, las LATT "in itinere" y el diagnóstico "esguinces/torceduras" son más frecuentes en las mujeres. Las LATT "en desplazamiento" y el diagnóstico "fracturas cerradas" son más frecuentes en los hombres. También es más frecuente la situación de baja médica en caso de LATT en comparación con las LAT.

Conclusiones: La frecuencia de LATT sobre el total de LAT en la muestra estudiada es casi tres veces mayor que en la población laboral general española, aunque en nuestro estudio las LATT graves son menos frecuentes. Las LATT presentan diferencias en su distribución según edad y sexo de los trabajadores, y también se asocian con mayor frecuencia a baja médica en comparación con el conjunto de las LAT. La salud pública y la medicina del trabajo deben buscar estrategias para controlar este tipo de lesiones.

PALABRAS CLAVE: Lesiones de tráfico, salud laboral, medicina del trabajo.

OCCUPATIONAL TRAFFIC INJURIES IN WORKERS FROM A SPANISH BANK COMPANY (2007-2013)

ABSTRACT

Objective: To study physical harm caused by road accidents (LATT in Spanish) among employees of a Spanish financial institution from 2007 to 2013. Additionally, we tried to define damage features in each sex and at different ages in hurt patients, as well as work disability caused by this type of injury.

-
1. Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Grupo Banco Popular (GBP), España.
 2. Departamento Ciencias Morfológicas y Biomedicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Europea de Madrid (UEM), España.
 3. Servicio de Salud Laboral. Dirección General de Ordenación e Inspección. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid, España.
 4. Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Correspondencia:
Dr. Luis Reinoso-Barbero
Medicina del Trabajo. Grupo Banco Popular
Abelias 1 - 28042 Madrid.
lreinoso@bancopopular.es
Tel.: 915 208 087

Methods: Cross-sectional study of labor injuries verified by the occupational medical service of the bank. Absolute (n) and relative (%) frequencies related to interesting variables were described. Chi-square test was used to assess correlation.

Results: Along the mentioned period of time, 1.517 traumatic occupational injuries were recorded on a population of 14.541 workers. 27% of them were LATT. 1,3% of these were fatal or seriously harmful, significantly associated to sex and age ($p < 0,05$). Co-driver damage, LATT *in itinere* and twist or sprain were more common in women. LATT at work and closed fractures were more frequent in men. Work disability caused by LATT was higher than other traumatic occupational injuries.

Conclusions: LATT in the studied sample were almost three times higher than LATT are among general Spanish population, but serious lesions in our group were less common. We observed differences in LATT distribution by sexes and ages in workers included in this study, and also a higher incidence of work disability compared to the whole traumatic occupational injuries. Public health and occupational health authorities must find efficient strategies in order to diminish the incidence of these LATT-associated injuries.

KEYWORDS: Traffic injury, occupational health, occupational medicine.

INTRODUCCIÓN

La Dirección General de Tráfico ha lanzado recientemente una nueva campaña informativa para intentar reducir las lesiones por accidente de trabajo relacionados con el tráfico (LATT). Su objetivo es hacer llegar a la población un mensaje de prudencia ante el riesgo de sufrir una lesión por accidente de trabajo (LAT) al ir o volver del trabajo. En el año 2013 se registraron en España 52.411 LATT con víctimas, lo que representa el 11% del total de los LAT. Cifra muy parecida al 10% del año 2010 en España y también al 10% anual de media entre los años 1997 a 2006 en Francia¹⁻³. De estos accidentes, el 72,5% fueron accidentes *in itinere* (38.010), es decir, aquellos que se produjeron al ir o volver del trabajo; y el 23,2% restante fueron LAT en desplazamiento o en misión, es decir, durante la jornada laboral¹.

La LATT no es ajena a la medicina del trabajo y debe ser estudiada e investigada a fondo de la misma manera que se hace con el resto de las LAT^{1,4}. La Ley 31/95 de prevención de riesgos laborales⁵ junto con su reglamento de desarrollo RD 39/1997⁶, tienen una finalidad preventivista al primar la prevención sobre la reparación o sanción. Esta misma Ley 31/95, en su artículo 23 obliga a la empresa a conservar una relación de LAT y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo y a notificar por escrito a la autoridad laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo. Igualmente su artículo 16.3 obliga al empresario, y por ende al Servicio de Prevención Propio, u otro sistema preventivo adoptado, a *investigar los hechos que hayan producido un daño para la salud en los trabajadores, a fin de detectar las causas de estos hechos*⁵.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), máximo órgano científico técnico en prevención de riesgos laborales, editó diversas “notas técnicas de prevención” (NTP) para facilitar esta investigación, la más reciente es la NTP 924⁷. Aunque a nivel formal la investigación se realiza siguiendo las indicaciones de la Orden

TAS 2926/2002 por la que se establecen los modelos para la notificación de las LAT y se posibilita su transmisión por procedimiento electrónico “delta”⁸.

A nivel práctico, las empresas tienden a primar los esfuerzos en prevenir los riesgos que pueden evitar, o al menos evaluar, en sus propios lugares de trabajo. Aplicando el RD 486/1997, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo⁹. Dejando relegado a un segundo plano y/o a otras administraciones la prevención frente a las LATT.

Para contextualizar mejor la magnitud del problema, se debe destacar que en la población laboral española, el personal administrativo de oficina (solo superado por los “servicios de transporte terrestre” y los “servicios de comidas y bebidas”) son el colectivo de empleados más afectados por las LATT¹. Por lo que resulta sorprendente la escasez de publicaciones científicas obtenidas en esta población.

Aunque uno de los objetivos de este trabajo es estudiar si la variable sexo influye sobre las LATT, por economía del lenguaje y para no extender el manuscrito, a no ser que se especifique lo contrario, todos los términos en masculino incluyen a las mujeres.

Los objetivos de este trabajo son describir las lesiones por accidentes de trabajo (LAT) relacionados con el tráfico (LATT) ocurridas en los trabajadores de una entidad bancaria desde 2007 a 2013 en España. Adicionalmente, describir las características de las LATT en función de sexo y edad de los accidentados, así como la ocurrencia de bajas médicas en relación con este tipo de lesiones.

MÉTODOS

Estudio descriptivo de las LATT ocurridas desde el 1 de enero de 2007 al 31 de diciembre de 2013 en la población dinámica de una empresa del sector bancario en España. Al inicio del estudio la empresa contaba con 12.000 empleados y al finalizarlo cuenta con 2.541 empleados más. El 99% de ellos tiene un perfil de riesgos laborales muy similar, y en concreto

se les aplica el protocolo de vigilancia sanitaria específica *pantalla visualización de datos* (PVD) del Ministerio de Sanidad¹⁰. Menos de un 1% tiene riesgos distintos (mantenimiento, chofer, cocina, camarero y servicio médico). El personal de oficina administrativa realiza tareas intelectuales, atención al público, uso de pantallas de visualización de datos y tareas comerciales (dentro y fuera de la oficina) ya sea en sucursal bancaria o en los servicios centrales. Esas tareas comerciales fuera de la oficina pueden ser realizadas utilizando vehículo propio.

Para realizar el presente estudio se tomó la base de datos access llamada "Lesiones por accidente de trabajo GBP. Versión 2.0" donde se recogen y codifican de manera sistemática las investigaciones realizadas de todas las LAT ocurridos en el grupo empresarial. Esta base de datos es custodiada, utilizada y explotada exclusivamente por el personal del Servicio de Prevención Propio de la empresa. Las variables recogidas en esta base de datos son las siguientes: número de accidente, número de documento nacional de identidad, sexo, edad en años, fecha de accidente, fecha de comunicación, fecha de baja médica, fecha de alta médica, hora del accidente, día de la semana del accidente, lugar del accidente (centro, desplazamiento, *in itinere*), causa del accidente (accidente cerebrovascular, agresión, asfixia, atraco, atrapamiento, atropello, caída distinto nivel, caída mismo nivel, choque contra objeto inmóvil, choque contra objeto móvil, contacto electricidad, contacto sustancia, golpe, infarto y lesiones no traumáticas, lipoatrofia, mal gesto, objeto cortante, postural, psíquico, recaída, sobreesfuerzo, torsión, tóxico, tráfico y traspiés), gravedad del accidente (leve, grave, y fallecimiento), en caso de accidente de tráfico (conductor, acompañante, peatón, transporte público, distancia en metros del centro de trabajo al lugar del accidente, y distancia en metros del lugar del accidente a su domicilio), puesto de trabajo (director, interventor, administrativo sucursal, administrativo servicios centrales, chofer, mantenimiento), espacios abiertos para explicar las condiciones en las que se produjo el accidente y la descripción del accidente. La base utilizada contiene también información sobre el análisis preventivo previo, la acción correctora, las observaciones y la rúbrica de los miembros del servicio de prevención (técnico y sanitario) que firman la investigación del accidente. Toda la información relevante se codifica según las clasificaciones recogidas en la Orden TAS 2926/2002⁸: tipo de lugar, tipo de trabajo, actividad física específica, desviación, forma de contacto, parte del cuerpo lesionada, y descripción de la lesión.

De todos los accidentes acontecidos en el periodo de estudio, se seleccionaron para su estudio los que en la variable "causa del accidente" tenían registrada la opción "tráfico" o "atropello". Se incluyeron en el análisis las variables sexo, edad (<35 años, 35 años), año, baja médica, día de la semana y hora. Se estudió también el lugar del accidente (*en desplazamiento* dentro de la jornada laboral o *in itinere*), la gravedad, el lugar ocupado dentro del vehículo y el puesto de trabajo (servicios centrales y red comercial).

Para el estudio epidemiológico se utilizó el programa de acceso gratuito OpenEpi versión 3.01¹¹. Se estratificaron los análisis por sexo y edad. También se estudió la relación (chi-cuadrado en tablas dicotómicas) entre las bajas médicas (si existió o no baja médica) y las siguientes variables: LATT frente a accidentes laborales no de tráfico, el trabajar en sucursal bancaria frente a servicios centrales, y si el LATT se había producido en desplazamiento o *in itinere*. Se consideró un resultado estadísticamente significativo cuando el valor de *p* era inferior a 0,05.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se muestra, en números absolutos, la evolución temporal de los LATT y las LAT totales por año en el periodo de estudio (2007-2013).

La plantilla de la empresa está compuesta por 36,9% mujeres y 63,0% hombres. En estos trabajadores se ha registrado un total de 1.517 LAT (36,1% en mujeres, 63,8% en varones) durante el periodo de estudio. De estos, 855 ocurrieron fuera del centro de trabajo: 159 fueron *en desplazamiento* (11,4%) y 696 *in itinere* (88,5%). Del total de LAT solo 411 accidentes fueron consideradas LATT (45,4% en mujeres, 54,5% en hombres). El resto fueron principalmente resbalones o tropiezos en la calle o escaleras.

Las 411 LATT suponen el 27,1% de los LAT totales. Del total de LATT, 405 fueron considerados leves, 4 graves y 2 mortales. Es decir, las LATT graves y mortales representan un 1,3% frente al 3,9% de las LAT no relacionadas con el tráfico en nuestra muestra. De esas 411 LATT, 350 empleados sufrieron un accidente, 23 empleados sufrieron dos accidentes, y 5 empleados sufrieron 3 accidentes. Las LATT se producen principalmente los lunes (21,3%), al igual que los LAT totales (22,8%). En el 88,4% de los LATT el empleado ocupaba el puesto del conductor. En el 2,8% ocupaba el puesto de acompañante. En el 1,5% era un peatón. El 69,4% de los LATT los sufrieron los empleados de sucursal bancaria, frente al 30,6% de los accidentes en empleados de oficina central.

El 96,5% de los casos acontecieron en medio de transporte terrestre. El resto (3,4%) en lugares abiertos permanentemente al público. En el tipo de trabajo el 100%, incluso los que fueron considerados peatones, se codificaron como circulación en medio de transporte. El 76,5% de los casos fueron codificados bajo la categoría "conducir un medio de transporte". En la desviación el 98,7% fueron codificados como "pérdida de control de medio de transporte". En la forma de contacto el 88,7% correspondieron al código "pérdida control vehículo". El 11,3% restante se codificó como a "rotura de material en juntas o conexiones".

En la parte del cuerpo lesionada destacó el 48,0% con cervicalgia, seguido por el 14,8% de policontusionados y el 12,2% con dorsalgia. En la descripción de la lesión el 60,6% corresponde a esguinces/torceduras, el 11,7% a lesiones superficiales y el 9,3% a fracturas cerradas.

En la Tabla 2 se presentan los resultados de cada variable de interés, en valores absolutos, desglosados por sexo. Se

Tabla 1. Frecuencia absoluta de lesiones por accidente de trabajo (LAT) y por accidente de trabajo de tráfico (LATT) en la muestra en cada año de estudio. Empresa del sector bancario en España, 2007-2013.

	LAT	LAT
	n	n
Total	1.517	411
2007	193	46
2008	215	62
2009	273	64
2010	246	55
2011	196	63
2012	206	61
2013	188	60

Tabla 2. Frecuencia de lesiones por accidente de trabajo (LAT) y por accidente de trabajo de tráfico (LATT) en la muestra en estudio según sexo de la persona accidentada. Empresa del sector bancario en España, datos entre 2007 y 2013.

	Hombre		Mujer		Total	
	n (9.166)	%	N (5.375)	%	N (14.541)	p ^a
LAT	969	63,8	548	36,1	1.517	0,12
LATT	224	54,5	187	45,5	411	0,001
– Graves o mortales	5	2,2	1	0,5	6	0,18
– Desplazamientos en jornada de trabajo	35	15,6	12	6,4	47	0,003
– In itinere	189	84,3	175	93,5	364	0,003
– Conductor	200	89,2	163	87,1	363	0,5
– Acompañante	3	1,3	10	5,3	13	0,04
– Peatón	6	2,6	2	1,0	8	0,51
– Puesto sucursal bancaria	122	54,4	96	51,3	218	0,52
– Puesto servicio central	102	45,5	91	48,6	193	0,52
– Cervicalgia	81	36,1	116	62,0	197	<0,001
– Policontusión	37	16,5	23	12,3	60	0,23
– Dorsalgia	22	9,8	28	14,9	50	0,11
– Esguinces / torceduras	112	50,0	139	74,3	251	<0,001
– Lesiones superficial	31	13,8	18	9,6	49	0,19
– Fracturas cerradas	34	15,1	6	3,2	40	<0,001

^a Valor de p para prueba chi cuadrado.

observaron asociaciones entre el sexo del accidentado y su edad (en los menores de 35 años predomina sexo femenino), y con el momento del accidente (*in itinere* de predominio femenino y en desplazamiento o en misión de predominio masculino). También se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre ser acompañante o copiloto y el sexo femenino. Igualmente algunos diagnósticos se relacionaron con sexo femenino (esguinces cervicales y cervicalgia) y otros con el sexo masculino (fractura cerrada). No se obtuvieron otras relaciones significativas entre el resto de variables con el sexo.

En la Tabla 3 se resumen los resultados descriptivos de cada variable de interés desglosados por edad (<35 años o ≥ 35 años) y su significación estadística. El 20,0% de las LAT

se produjeron en menores de 35 años. Sin embargo, el 28,9% de las LATT se produjeron en menores de 35 años y el 71,1% en mayores. La edad se relacionaba con las siguientes variables: frecuencia de LAT totales, frecuencia de LATT, presencia de esguinces/torceduras y fracturas cerradas. No se obtuvieron otras relaciones significativas entre el resto de variables y la edad.

El 63,0% de los LATT causaron baja médica, mientras que solo el 43,3% de los LAT totales causó baja médica. El 34,5% de las bajas por LAT lo fueron a causa de los LATT. En la Tabla 4 se resumen los resultados descriptivos según hubiera o no baja médica. Destacó la relación ($p < 0,001$) entre las bajas médicas y la ocurrencia de LATT. No se obtuvieron otras relaciones significativas con el resto de variables.

Tabla 3. Frecuencia de lesiones por accidente de trabajo (LAT) y por accidente de trabajo de tráfico (LATT) en la muestra en estudio según edad de la persona accidentada. Empresa del sector bancario en España, datos entre 2007 y 2013.

	< 35 años		≥ 35 años		Total	
	n (3.338)	%	n (11.203)	%	n (14.541)	p ^a
LAT	304	20,0	1.213	80,0	1.517	0,003
LATT	119	28,9	292	71,1	411	<0,001
– Graves o mortales	1	0,8	5	1,7	6	0,49
– Desplazamientos en jornada de trabajo	12	10,0	35	11,9	47	0,59
– <i>In itinere</i>	107	89,9	257	88,0	364	0,36
– Conductor	105	88,2	258	88,3	363	0,95
– Acompañante	3	2,5	10	3,4	13	0,79
– Peatón	0	–	8	2,7	8	0,12
– Puesto sucursal bancaria	70	58,8	148	50,6	218	0,13
– Puesto servicio central	49	41,1	144	49,3	193	0,21
– Cervicalgia	66	55,4	131	44,8	197	0,05
– Policontusión	16	13,4	44	15,0	60	0,68
– Dorsalgia	14	11,7	36	12,3	50	0,88
– Esguinces/torceduras	85	71,4	166	56,8	251	0,005
– Lesiones superficiales	15	12,6	34	11,6	49	0,77
– Fracturas cerradas	5	4,2	35	11,9	40	0,01

^a Valor de p para prueba chi cuadrado.

Tabla 4. Frecuencia de lesiones por accidente de trabajo (LAT) y por accidente de trabajo de tráfico (LATT) en la muestra en estudio según la lesión produjo o no baja médica. Empresa del sector bancario en España, datos entre 2007 y 2013.

	Con baja médica		Sin baja médica		Total	p ^a
	n	%	n	%	n	
LAT	657	43,3	860	56,7	1.517	–
LATT	259	63,0	152	36,9	411	<0,001
– Sexo	139	53,6	120	78,9	259	0,66
– Edad	77	29,7	182	119,7	259	0,65
– Puesto sucursal bancaria	139	53,6	79	51,9	218	0,74
– Puesto servicio central	120	46,3	73	48,0	193	0,74
– Desplazamientos en jornada de trabajo	25	9,6	22	14,4	47	0,14
– <i>In itinere</i>	234	90,3	130	85,5	364	0,14

^a Valor de p para prueba chi cuadrado comparando con baja y sin baja médica.

DISCUSIÓN

La población estudiada muestra un elevado número de LATT, pero pocos de ellos graves. La edad y el sexo influyen en la distribución de las LATT de la muestra. Además las LATT se asocian con la presencia de bajas médicas por LAT en esta población.

La frecuencia de LATT sobre el total de LAT en la muestra estudiada es casi tres veces mayor que en la población laboral general española¹⁻³. Posiblemente esta importante

diferencia se vea parcialmente influenciada por el escaso número de LAT que se producen en el interior de las oficinas bancarias, al ser una ocupación de bajo riesgo laboral. Por lo que proporcionalmente destacan más las LAT ocurridas fuera de la oficina. Sin embargo, la proporción de LATT graves en nuestro estudio es casi la mitad que la proporción de LATT graves en la población general trabajadora española¹. Por otra parte, en nuestro estudio las LATT *in itinere* representan casi la mitad de las LAT. Estos datos se asemejan a los obtenidos en la bibliografía consultada¹³. La asociación con

el sexo de los trabajadores también se ha observado en otros estudios^{1,13}, siendo en los hombres más frecuentes las LATT dentro de la jornada laboral, mientras que las mujeres tienen mayor riesgo de padecer este tipo de accidentes en los viajes de ida y vuelta del trabajo. También se ha obtenido una relación estadísticamente significativa entre los trabajadores accidentados que ocupaban el asiento del acompañante y el sexo femenino, muy posiblemente por un rol de género. Al igual que el diagnóstico de cervicalgia postraumática, el de esguince/torcedura también era más frecuente entre las trabajadoras accidentadas, en comparación con los hombres. Sin embargo, el diagnóstico de fractura cerrada en las LATT fue más frecuente entre los hombres.

Difieren nuestros resultados con los observados por otros autores en relación con la edad. Así, el porcentaje de LATT producidas en menores de 35 años en este estudio supera el observado en otros trabajos^{1,13}. Este hecho puede estar influenciado por el bajo porcentaje de empleados menores de 35 años en la empresa de nuestro análisis. En nuestro estudio se han obtenido relaciones estadísticamente significativas entre la edad y las LAT totales, los LATT, los esguinces/torceduras y las fracturas cerradas. No se debe olvidar que a pesar de que el personal administrativo sea una ocupación de bajo riesgo laboral, tras los colectivos de “transporte terrestre” y los “servicios de comidas y bebidas”, las “actividades administrativas de oficina” son el colectivo de empleados que con mayor frecuencia padecen LATT y por tanto, también los que más podrían beneficiarse de programas de promoción y de intervenciones específicas en formación vial¹.

A pesar del descenso continuado, en los últimos años, en la mortalidad y morbilidad tanto en los accidentes de tráfico¹⁴ como en las LAT¹⁵ en la población general, la frecuencia absoluta de LATT en este estudio se muestra estable y muy similar año tras año, muy posiblemente debido a que la muestra de estudio es dinámica y ha aumentado en más de 2.500 trabajadores durante el periodo analizado.

En el presente estudio también se ha observado una relación estadísticamente significativa de las LATT con las bajas médicas por LAT, con el perjuicio no tan solo económico que las bajas médicas (ya sea por contingencia común o por contingencia laboral) presentan para la empresa.

Algunas de las comparaciones previas son con población laboral general española, por no haberse identificado datos referidos a este problema en trabajadores del sector bancario. Tampoco se presentan en este trabajo datos de incidencia relativa (en función del número de trabajadores expuestos), lo que hubiera facilitado la comparación con otros trabajos¹². Se debe también recordar que la muestra de nuestro estudio es la de una población dinámica. La principal fortaleza de este estudio es que se basa en un muy completo archivo, que todas las empresas españolas deben tener a disposición de la autoridad laboral, y que estudia todas las LAT ocurridas durante siete años, en una gran empresa de más de 15.000 empleados.

Los hallazgos obtenidos tienen implicaciones para la práctica profesional y para la prevención. Toda esta información apunta a una necesidad clara de tomar nuevas medidas o mejorar las existentes para disminuir las LATT en esta empresa. Puesto que las medidas tomadas desde hace años (formación inicial al ser contratado, ofrecimiento persistente de cursos de formación *on line* y envío de manual específico tras padecer una LAT, además de la información disponible en la intranet de la empresa) parecen haber tocado techo.

Nuestros datos también señalan la necesidad de futuras investigaciones en el área estudiada. Son precisos más estudios epidemiológicos en todos los sectores laborales para poder comparar unos con otros y entre ellos mismos. Sigue siendo necesaria la investigación de este tipo de accidentes y nuevos estudios epidemiológicos dentro de las empresas para destacar los riesgos más frecuentes o más graves y así poder priorizar medidas preventivas específicas en un problema común de la salud pública y la medicina del trabajo, donde todos podemos y debemos aportar soluciones.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen al resto de integrantes del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (en particular a la enfermera de empresa Doña María Teresa Díez Millaruelo), la dirección y los empleados del Grupo Banco Popular su generosa participación en el mismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. de Vicente-Abad MA, Zimmermann-Verdejo M, de la Orden-Rivera MV. El accidente laboral de tráfico. Arch Prev Riesgos Labor. 2012; 15: 5-6.
2. López-Ruiz M, Martínez JM, Pérez K, Novoa AM, Tobías A, Benavides FG. Impact of road safety interventions on traffic-related occupational injuries in Spain, 2004-2010. Accid Anal Prev. 2014; 66: 114-119.
3. Charbotel B, Martina JL, Chirona M. Work-related versus non-work-related road accidents, developments in the last decade in France. Accid Anal Prev. 2010; 42: 604-611.
4. Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. L. N° 1/1994 (20 Jun 1994).
5. Ley de Prevención de Riesgos Laborales. L. N° 31/1995 (8 Nov 1995).
6. Reglamento de los Servicios de Prevención. Real Decreto N° 39/1997 (17 Ene 1997).
7. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Nota Técnica de Prevención NTP 924: Causas de accidentes: codificación y clasificación [citado 19 feb 2015]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/891a925/924w.pdf>
8. ORDEN TAS/2926/2002 por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de los accidentes de trabajo y se posibilita su transmisión por procedimiento electrónico (19 Nov 2002).
9. Real Decreto por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. Real Decreto N° 486/1997 (14 Abr 1997).
10. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Protocolo de vigilancia sanitaria específica de pantalla visualización de datos [citado 19 feb 2015]. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/datos.pdf>

11. Dean AG, Sullivan KM, Soe MM. OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health, Versión. www.OpenEpi.com, actualizado 2015/05/04, accedido 2015/07/17. Disponible en: http://www.openepi.com/Menu/OE_Menu.htm
12. Cuadernos de salud Laboral 2014. Comunidad de Madrid. Accidentes de trabajo por tráfico en la Comunidad de Madrid. Año 2012. [citado 17 jul 2015]. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Publicaciones_FA&cid=1354488080873&idConsejeria=1109266187266&idListConsj=1109265444710&idOrganismo=1142439298021&idPagina=1343068184484&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&pid=1331802501637&site=ComunidadMadrid&sm=1343068184432
13. De Vicente Abad MA, Zimmermann Verdejo M, De la Orden Rivera MV. Informe de accidentes laborales de tráfico 2010 [monografía en internet]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2011 [citado 19 feb 2015]. Disponible en: <http://www.oect.es>
14. Dirección General de Tráfico. Las principales cifras de la siniestralidad vial. España 2010. Dirección General de Tráfico [citado 19 feb 2015]. Disponible en: <http://www.dgt.es/es/seguridad-vial/estadisticas-eindicadores/publicaciones/principales-cifras-siniestralidad/>
15. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Estadística de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales [citado 1 dic 2014]. Disponible en: <http://www.mtin.es/estadisticas/eat/welcome.htm>.