



Indicadores ambientales



SALUD

Severidad de lesiones ocupacionales

Autores: Dra. Catharina Wesseling y M.Sc. Ericka Mora Granados

Fecha de publicación: 1998 al 2007

Imagen:



Descripción: “El trabajo es un componente esencial en la vida de las personas, en la estabilidad de las familias y las sociedades. Es clave para la reducción de la pobreza y lograr inclusión y cohesión social.”

Juan Somavía, Director General OIT,

Día del Trabajador, 28 de abril, 2002

Trabajo saludable es un derecho humano. Trabajo saludable también es la base para una economía sana y sostenible. Condiciones de trabajo insalubres y peligrosas causan lesiones y enfermedades en los trabajadores que pueden impactar profundamente su calidad de vida y el bienestar de sus familias. A veces afectan a comunidades enteras y la sociedad en general.

Las estadísticas de lesiones y enfermedades a consecuencia del trabajo son escasas y deficientes. Además se limitan a las personas con un trabajo formal y dejan invisible la mayoría de los trabajadores que laboran sin cobertura de seguro social. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha estimado que los reportes que recibe de los países son menos del 4% de la realidad. La OIT estimó que para el año 2001 globalmente más de 350 mil personas murieron por accidentes en el trabajo, 1000 cada día, y que 258 millones de accidentes resultaron en una incapacidad de al menos tres días (Hämäläinen, 2009). Los accidentes serios en el trabajo ocurren muchas veces en gente muy joven causando una pérdida de muchos años de vida, por muerte o por incapacidad.

Los accidentes comprenden aproximadamente un 20% de las consecuencias serias para la salud de condiciones de trabajo deficientes. En total la OIT ha estimado que unas 2 millones de personas pierden su vida anualmente por causa del trabajo (Takala, 2002). Las enfermedades profesionales, de inicio más insidioso o manifestación tardía, causan otras 1,7 millones de muertes y muchos más casos de incapacidad crónica, debido a cáncer y enfermedades osteomusculares, cardiovasculares, respiratorias, infecciosas, neurológicas y mentales, digestivas y del sistema genitourinaria.

En América Central, el Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA) estimó que anualmente ocurren unos 2 millones de accidentes ocupacionales que ameritan atención médica (Wesseling et al, 2002). Las consecuencias sociales y los costos económicos de los accidentes y enfermedades de trabajo son enormes pero permanecen en gran parte ocultos.

La protección del trabajador contra riesgos del trabajo forma parte de la estrategia iberoamericana de seguridad y salud en el Trabajo (OISS, 2010). La pérdida temporal o permanente de la capacidad de trabajo por lesiones o enfermedades adquiridas en el trabajo, incluyendo la muerte, es un factor determinante de la pobreza de familias específicas pero también del país. Los indicadores relacionados con la cobertura de protección de la fuerza laboral del país contra riesgos presentes, así como las tasas de accidentes y enfermedades fatales y no fatales de trabajo son indicadores importantes de la calidad del ambiente laboral.

Definiciones

Accidentes de trabajo

- Es accidente de trabajo todo suceso repentino por causa o con ocasión del trabajo que produzca en el trabajador una lesión orgánica, un daño funcional, una invalidez o la muerte.
- Es también accidente de trabajo todo aquel evento repentino fuera del lugar y horas de trabajo, que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad.

Enfermedades del trabajo

- Es enfermedad del trabajo aquella condición de enfermedad o dolencia que ocurrió a raíz de la exposición a sustancias o condiciones peligrosas inherentes a ciertos procesos, oficios u ocupaciones.
 - El inicio no es repentino y la duración es prolongada
 - Algunas enfermedades aparecen después de un periodo más o menos largo de exposición a la condición peligrosa
 - Algunas enfermedades aparecen después de
- Aquellas condiciones de enfermedad donde median otras causas, pero que se agravan debido al trabajo, se consideran enfermedades relacionadas con el trabajo.

Lesiones ocupacionales

Existe una creciente resistencia para llamar ‘accidentes de trabajo’ a los eventos adversos repentinos en el trabajo (ver la definición arriba). Como accidentes de trabajo son en principio prevenibles, algunos expertos no los consideran accidentes y prefieren el término ‘lesiones ocupacionales’. Otra razón para usar el término lesiones es, en el caso de Costa Rica, que las estadísticas no permiten diferenciar entre accidentes y enfermedades. Se ha observado en múltiples estudios anteriores del IRET que la extensa mayoría de denuncias al INS corresponden a eventos repentinos, “accidentes”, y solo una proporción pequeña enfermedades del trabajo. Utilizaremos como indicador el término ‘lesiones de trabajo’.

Riesgos del Trabajo en Costa Rica

Legislación en Costa Rica

El Código de Trabajo en su Título Cuarto, artículo 193, indica que “Todo patrono..., está obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, por medio del Instituto Nacional de Seguros...” (Congreso Constitucional de la República de Costa Rica, 1943).

La Ley sobre Riesgos del Trabajo en Costa Rica, en su artículo 195, define los riesgos del trabajo como: “los accidentes y las enfermedades que ocurran a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñen en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación que resulte como consecuencia directa, inmediata e indudable de esos accidentes y enfermedades” (Asamblea Legislativa, 1982).

En Costa Rica, el Instituto Nacional de Seguros (INS) maneja el tipo de aseguramiento conocido como Seguro de Riesgos del Trabajo desde la aprobación de la Ley N° 53 del 31 de enero de 1925. De acuerdo con el INS, “todos los trabajadores están obligatoriamente cubiertos por este tipo de seguro, el cual brinda asistencia médico-quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación, así como, indemnizaciones por muerte y por incapacidad temporal y permanente” (Instituto Nacional de Seguros, 2010).

La administración del Seguro de Riesgos del Trabajo ha pertenecido al INS durante los últimos 85 años. Sin embargo, la Ley Reguladora del Mercado de Seguros de Costa Rica del 2008 exige que la administración de este tipo de seguros abra su mercado, lo cual pone fin a este monopolio (República de Costa Rica, 2008).

Estadísticas de accidentes y enfermedades ocupacionales en Costa Rica

En Costa Rica, no existe un sistema de vigilancia de lesiones en el trabajo que hace obligatorio el reporte de accidentes y enfermedades del trabajo al Estado como base para acciones preventivas y de control. El INS ha recopilado estadísticas de riesgos de trabajo desde hace varias décadas, desde la perspectiva de entidad aseguradora. Esas estadísticas comprenden las denuncias de accidentes y enfermedades profesionales que los patronos hacen al INS cuando alguno de sus asalariados sufre un accidente o una enfermedad relacionada con su trabajo. Hasta el año 2007, la División Médica del INS publicó anualmente un folleto con los principales resultados, llamada ‘Cuadros Estadísticos. Seguro de Riesgos del Trabajo, Costa Rica’. En los últimos años, esta información también se encontraba disponible en el sitio web del INS. Sin embargo, con la apertura del monopolio, el INS cambió su política a partir del 2008 y ahora califica esta información como confiable.

Los indicadores aquí presentados comprenden o fueron elaborados con base en los datos del Seguro contra Riesgos de Trabajo que la División Médica del INS publicó durante la década entre 1998 y 2007 (División Médica INS, 2007).

Metodología del indicador

La severidad de las lesiones ocupacionales es reflejada por dos sub-indicadores:

i. *Número de fallecidos, grandes inválidos y personas con incapacidad total por accidentes de trabajo*

Se sumó el número absoluto de tres categorías de eventos especialmente graves: accidentes fatales, accidentes que tuvieron como consecuencia gran invalidez, y la concesión de incapacidad total en la población de asalariados asegurados del INS. Se graficaron los números absolutos. Los números de eventos severos son bajos y por eso demasiado inestables para el cálculo de tasas anuales. Por eso se calculó la tasa promedio anual para el período 2000-2007 y se compararon las tasas promedio 2000/2001 con 2006/2007, por 100.000 trabajadores asalariados asegurados.

ii. *Días de incapacidad otorgados*

Se estimó el promedio de días de incapacidad para cada uno de los años del período de observación, dividiendo el número de días totales por el número de denuncias de lesiones.

Interpretación del indicador

i. *Días de incapacidad otorgados*

El promedio de días de incapacidad por lesión fue 21 días en el 2007 comprado con 13 días en 1998 (Figura 8). El incremento ocurrió después del 2005. El promedio para 1998-2005 fue 13.3 por lesión, y para 2006-2007 18.3 días.



i. Número de fallecidos, grandes inválidos y personas con incapacidad total por accidentes de trabajo

Contrario a las tasas de incidencia totales, el número de eventos más severos no ha disminuido entre 1998 y 2007. En términos absolutos hay aumento de casos en el 2006 y 2007 (Figura 9). La tasa promedio anual fue de 13.9 por 100 mil trabajadores entre 2000 y 2007. En los extremos no hubo cambios, la tasa promedio de los años 2000-2001 fue de 15.7 por 100.000 trabajadores comparada con 15.5 para 2006-2007.

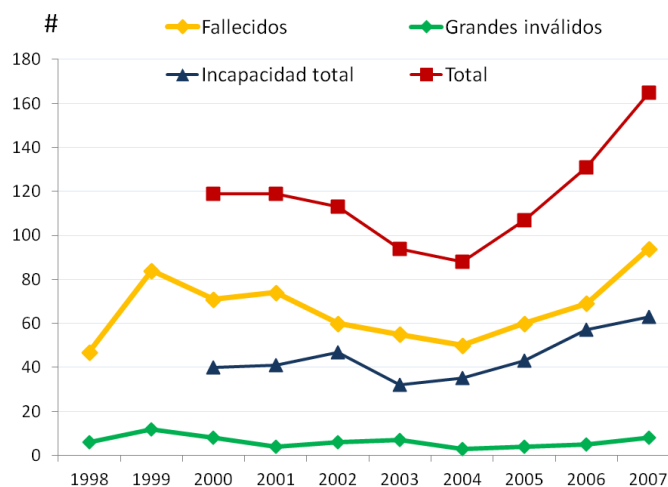


Figura 9. Número de accidentes ocupacionales severos en trabajadores del sector asalariado, 1998-2007, Costa Rica.

Implicaciones y recomendaciones

El número de días promedio de incapacidad por lesión aumentó un 38% en el período 2006-2007 respecto al período 1998-2005, de 13,3 a 18,3 días. No se observó una mejoría en la ocurrencia de casos severos de lesiones resultando en la muerte o la incapacidad total del trabajador entre 2000 y 2007. Ambos indicadores indican que las condiciones de trabajo del sector asalariado no mejoraron en el período de observación. El aumento en el número de días de incapacidad además indica que el reporte de casos de lesiones ocupacionales empeoró en los últimos años.

Los días de incapacidad otorgados son un indicador de la severidad de las lesiones reportadas. Cuando las políticas y los procedimientos para denunciar un accidente, sea en el INS sea en las empresas, cambian, las tasas de frecuencia pueden indicar cambios en las condiciones de trabajo que no son reales. Por ejemplo, una empresa que contrata a un médico de empresa tiene oportunidad de diagnosticar y tratar casos de accidentes o enfermedades sin denunciar su ocurrencia al INS lo cual mantiene más bajo el pago de premio de la empresa al INS. Los indicadores de severidad son más robustos, ya que trabajadores con lesiones más severas generalmente son evaluados en el INS, porque son referidos de emergencia ya que la situación significa una amenaza para la vida del trabajador, porque el seguro social detecta la índole laboral de la consulta y le cobra al INS, o porque ante la severidad de la lesión del trabajador le sale más barato a la empresa usar su póliza del INS. Cuando bajan las tasas pero suben los días de incapacidad, eso es un indicador de subregistro de lesiones menos severas.

Los accidentes fatales y con graves consecuencias son menos susceptibles a un sesgo de reporte que las lesiones menos graves, aunque por ocurrir con menor frecuencia varían más al azar. Con base en datos de ocho años, se puede concluir que no hay indicios de mejora.

Bibliografía

- Asamblea Legislativa. (1982). Ley de Riesgos del Trabajo. Costa Rica.
- Congreso Cosntitucional de la República de Costa Rica. (1943). Código de Trabajo. San José: Ministerio de Trabajo.

- División Médica INS. Cuadros Estadísticos. Seguro de Riesgos del Trabajo. Costa Rica. 2007.
- Hämäläinen P. The effect of globalization on occupational accidents. Safety Science 2009;47:733-742. <http://hse.trec.co.ir/UserUpload/file/TasirateOmumieHavadeseNashiAzKar.pdf>
- Instituto Nacional de Seguros. (2010). Portal INS-cr.com. Accesado el 9 de Octubre de 2010, de Riesgos del Trabajo: <http://portal.ins-cr.com/Empresas/SegurosCo/RiesgosTrabajo/riesgtrab.htm>
- República de Costa Rica. Ley reguladora del mercado de seguros, Ley N° 8653. GACETA 152 del 7 de agosto del 2008.
- Santos C, Rodrigo F. La estrategia iberoamericana de seguridad y salud en el trabajo 2010-2013: una oportunidad para avanzar socialmente. Arch Prev Riesgos Labor 2010; 13 (1): 5-6
- Takala J. International Labour Office, Geneva. Introductory Report: Decent Work - Safe Work. XVIth World Congress on Safety and Health at Work, Vienna, 27 May 2002. <http://www.ibram.org.br/sites/700/784/00001030.pdf>
- Wesseling C, Aragon A, Morgado H, Elgstrand K, Hogstedt C, Partanen T. Occupational health in Central America. Int J Occup Environ Health 2002;8:125-36.

Información de contacto

Dra. Catharina Wesseling
 ineke_wesseling@yahoo.com
 Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas
 -Área de Salud

Este indicador debe citarse de la siguiente forma:

Wesseling, C. & E. Mora Granados. 2007. Severidad de lesiones ocupacionales. Universidad Nacional: Heredia-Costa Rica. Recuperado de: http://www.una.ac.cr/observatorio_ambiental/index.php?option=com_booklibrary&task=view&id=24&catid=45&Itemid=37

Observatorio Ambiental
 Dirección de Investigación, Universidad Nacional de Costa Rica
 Apartado postal: 86-3000. Teléfono: (506) 2277-3115