

Estimación del coste de los accidentes y los problemas de salud relacionados con el trabajo: análisis de las fuentes de datos europeas

Observatorio de Riesgos Europeo

Resumen

Autores:

Swenneke van den Heuvel, Lennart van der Zwaan, Liza van Dam, Karen Oude-Hengel, Iris Eekhout, Martijn van Emmerik (TNO), Claudia Oldenburg, Carsten Brück (KOOP), Pawel Janowski, Camille Wilhelm (VVA)

Gestión del proyecto:

Dietmar Elsler, Michaela Seifert (EU-OSHA)

Este informe se ha elaborado por encargo de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). Su contenido, incluidas las opiniones o conclusiones expresadas, es responsabilidad exclusiva de los autores y no refleja necesariamente las opiniones de la EU-OSHA.

Europe Direct es un servicio que le ayudará a encontrar respuestas a sus preguntas sobre la Unión Europea.

**Número de teléfono gratuito (*):
00 (800)6 7 8 9 10 11**

(*) Algunos operadores de telefonía móvil no permiten acceder a números 00 800 o pueden facturar estas llamadas.

Más información sobre la Unión Europea en Internet (<http://europa.eu>).

En la portada de la obra figura una ficha catalográfica.

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2017

© Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2017

Reproducción autorizada siempre que se cite la fuente.

Resumen

El objetivo que persigue la EU-OSHA es elaborar una estimación del coste de los accidentes de trabajo y de los problemas de salud y las muertes relacionadas con el trabajo en Europa. Un primer paso para lograr este objetivo consiste en obtener una visión de conjunto de la disponibilidad y la calidad de las fuentes de datos nacionales e internacionales que podrían resultar necesarias para efectuar dicha estimación a escala europea. El presente informe presenta los resultados de este primer paso.

Se consultó la disponibilidad de fuentes de datos pertinentes a escala internacional y nacional en los 28 países miembros de la UE, Islandia y Noruega. Los datos fueron recopilados con la ayuda de expertos de los distintos países a quienes se les pidió que rellenaran plantillas relacionadas con las fuentes de casos y el coste de accidentes y problemas de salud relacionados con el trabajo.

Los datos resultantes se evaluaron sobre la base de criterios de calidad predefinidos. En lo que respecta a los costes, la evaluación se limitó a un panorama de la disponibilidad.

Una vez evaluada la cobertura y la calidad de las fuentes de datos, cabe concluir que los datos disponibles eran insuficientes para determinar los casos de la carga de morbilidad relacionada con el trabajo a escala europea. Los datos sobre accidentes de trabajo y sobre problemas de salud relacionados con el trabajo son escasos, imprecisos o insuficientes.

Por lo que se refiere a los costes, se ha constatado que los costes sanitarios directos pueden deducirse de las fuentes de datos internacionales. Calcular los costes indirectos será problemático, por carecerse de diversos costes adicionales y de los costes relacionados con el periodo de fricción. Sobre la base de las fuentes de datos disponibles en relación con el salario bruto, se recomienda adoptar el enfoque basado en el capital humano. No obstante, una condición previa esencial para la adopción de dicho enfoque es que pueda calcularse el número de días de trabajo perdidos.

Pese a la falta de datos, las estimaciones permiten cubrir algunas lagunas. Las sugerencias en favor de un enfoque en este sentido pueden basarse en las siguientes observaciones:

- En algunos países, parece disponerse de fuentes de datos razonablemente fiables que pueden ser suficientes para realizar una estimación prudente. En una fase posterior, estos resultados pueden utilizarse para calcular los costes en otros países con estructuras comparables.
- Mediante una combinación de las cifras sobre la proporción de enfermedades relacionadas con el trabajo, las cifras sobre incidencia y prevalencia de dichas enfermedades y sus costes, podría resultar factible efectuar una estimación de costes para algunas enfermedades concretas.
- Dada la considerable investigación que se ha llevado a cabo en relación con el impacto de determinados factores de riesgo sobre problemas de salud específicos y la disponibilidad de cifras sobre la presencia de determinados factores de riesgo, parece factible realizar una estimación de costes por factor de riesgo.

Un enfoque de este tipo permitiría realizar una estimación parcial de costes. Ahora bien, solo es posible realizar un cálculo del coste *total* de las enfermedades relacionadas con el trabajo sobre la base de una cantidad considerable de supuestos.

1. Resumen

Aunque muchos países son conscientes de la importancia de la seguridad y la salud en el trabajo (SST), muchos trabajadores aún se enfrentan a condiciones de trabajo inseguras e insalubres (Oficina Internacional del Trabajo, 2011¹). En 2013, se registraron en los 28 Estados miembros de la UE aproximadamente unos 3,1 millones de accidentes no mortales con al menos cuatro días de baja y 3 674 accidentes mortales en la (Eurostat, 2016a)². Durante el mismo año, el porcentaje de población de los 28 Estados miembros de la UE que sufrió uno o más problemas de salud causados o empeorados por el trabajo fue como promedio del 7,4 % (Agilis, 2015³).

Un entorno de trabajo seguro y saludable no solo es deseable desde la perspectiva de los trabajadores, sino que, además, contribuirá significativamente a la productividad laboral y a promover el crecimiento económico. La seguridad y la salud en el trabajo incrementa la competitividad y la productividad de las empresas al reducir los costes derivados de los accidentes de trabajo y los problemas de salud relacionados con el trabajo y al aumentar la motivación de los trabajadores. Asimismo, la disminución de los accidentes y de los problemas de salud relacionados con el trabajo alivia la presión sobre los sistemas de protección social pública y privada, así como sobre los sistemas de seguros y de pensiones.

El objetivo de la EU-OSHA es realizar una estimación del coste de los accidentes de trabajo y de los problemas de salud y las muertes relacionadas con el trabajo en Europa. Para lograr este objetivo, la EU-OSHA adoptará un enfoque en dos fases. La primera conlleva la obtención de una visión de conjunto de la disponibilidad y la calidad de las fuentes de datos nacionales e internacionales que podrían requerirse para la elaboración de un cálculo de costes a escala europea. En el presente informe se presentan los resultados de la primera etapa.

Para calcular los costes de las enfermedades relacionadas con el trabajo, será necesario calcular el número de casos y, a continuación, aplicar valores económicos a los casos identificados. Se consultaron fuentes de datos pertinentes sobre costes y casos a escala internacional y nacional en los 28 países miembros de la UE, Islandia y Noruega. Expertos de los distintos países participaron en el proyecto de recopilación de información sobre la disponibilidad de fuentes de datos a escala nacional. Se utilizaron plantillas para armonizar los datos recopilados por los expertos nacionales. Para garantizar que estas plantillas recogieran toda la información pertinente, se efectuó una búsqueda bibliográfica antes de definir la estructura final de la plantilla. En dicha búsqueda bibliográfica, se consultaron estudios sobre los costes de los accidentes y los problemas de salud relacionados con el trabajo. Asimismo, se elaboraron perfiles por país con el fin de identificar las estructuras nacionales que determinan la declaración de accidentes y enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo y para identificar características relevantes para las estimaciones de costes. Estos perfiles permiten comprender mejor la disponibilidad y la calidad de los datos identificados durante el proyecto.

La plantilla sobre casos debería abarcar todas las categorías de problemas de salud relacionados con el trabajo. Los casos se refieren a accidentes de trabajo y a problemas de salud causados (parcialmente) o agravados por el trabajo. Los problemas de salud cuya causa única o principal es el factor ocupacional también se consideran «enfermedades profesionales». Se han determinado cuatro categorías principales:

¹ Oficina Internacional del Trabajo. (2011). *XIX Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo: informe introductorio*, OIT: *Tendencias mundiales y desafíos en la seguridad y la salud en el trabajo: Estambul, Turquía, 11-15 de septiembre de 2011*. Ginebra: OIT.

² Eurostat. (2016a). Estadísticas sobre accidentes de trabajo Disponible en http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_at_work_statistics

³ Agilis, S. A. (2015). Statistics and informatics. Final statistical report on the quality assessment and statistical analysis of the 2013 ad hoc module. 2015. Disponible en http://ec.europa.eu/eurostat/documents/1978984/6037334/Evaluation_report_LFS_AHM_2013.7z

Estimación del coste de los accidentes y los problemas de salud relacionados con el trabajo: análisis de las fuentes de datos europeas

- accidentes de trabajo;
- enfermedades profesionales;
- enfermedades relacionadas con el trabajo y
- presentismo.

Para cada categoría, se incluyeron en la plantilla preguntas sobre fuentes de información, alcance geográfico, referencia temporal (p.ej., estudio único, registros continuos), accesibilidad, posibilidad de desglose (por edad, sexo, sector económico, ocupación, tipo de empleo o diagnóstico) y cobertura (p.ej., sectores excluidos, trabajadores autónomos excluidos). Cuando fue pertinente, se recopiló información relativa al tipo de problema de salud y su gravedad, así como criterios generales sobre declaración, como si fue voluntaria u obligatoria, los incentivos y las estimaciones sobre infradeclaración. Además se incluyó en las plantillas información específica relacionada con las categorías. Por ejemplo, «¿Cuál es la definición de “accidente”?»

Para obtener una visión de conjunto de las fuentes disponibles necesarias para calcular los costes de los accidentes de trabajo, las enfermedades, las muertes y el presentismo, se recopiló información sobre las siguientes categorías de costes:

- costes de productividad;
- costes sanitarios;
- pérdida de calidad de vida;
- costes administrativos; y
- costes de seguros.

Para completar e interpretar los datos sobre costes, las categorías de costes se dividieron en subcategorías, clasificadas en función de la persona que corre con los gastos. Los gastos pueden correr a cargo de:

- los trabajadores y sus familias;
- las empresas;
- el gobierno; y
- la sociedad.

No fue posible asignar criterios de medición de la calidad a las fuentes de datos sobre costes ya que las categorías de costes se basaron con frecuencia en una variedad de fuentes de datos y con frecuencia se carecía de información relativa a la calidad. Por tanto, este panorama general de las fuentes de datos sobre costes se limitará a la disponibilidad de los datos. Para evaluar la cobertura de las fuentes de datos sobre costes, se determinaron, en primer lugar, los tipos de costes considerados fundamentales para el propósito de este análisis, que resultaron en los siguientes tipos de costes directos e indirectos:

- costes sanitarios dentro del sistema de salud: gastos sanitarios totales y costes médicos totales relacionados con los trabajadores que se benefician del régimen del seguro de invalidez;

Estimación del coste de los accidentes y los problemas de salud relacionados con el trabajo: análisis de las fuentes de datos europeas

- costes de productividad: salario bruto, cantidad de días de trabajo perdidos, periodo de fricción⁴, costes totales de las prestaciones por enfermedad, costes totales de las prestaciones por incapacidad o invalidez;
- costes adicionales excluidos de las dos categorías anteriores: los costes de reemplazo temporal de un trabajador, los costes de contratación y los costes de rehabilitación.

Además de estos costes, se calcularon los costes del impacto que la pérdida de salud por motivos laborales tiene en la vida de los trabajadores. Estos costes se refieren al valor de la pérdida de calidad de vida o a la pérdida de la vida misma. No es posible asignar directamente un valor económico a esta pérdida. No obstante, al asignar un valor a la pérdida de calidad de vida, se garantiza que se tenga en cuenta el impacto de las enfermedades relacionadas con el trabajo en la pérdida de calidad de vida al adoptar decisiones en materia de salud y seguridad en el trabajo. Cuando se incluye en las estimaciones de costes, la calidad de vida es con frecuencia el principal componente.

Tras la evaluación de la cobertura y la calidad de las fuentes de datos necesarias, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Con respecto a los accidentes de trabajo, en las fuentes internacionales de datos [Estadísticas europeas de accidentes de trabajo (EEAT) y los módulos ad hoc de la Encuesta de Población Activa (EPA)] muchos países carecen de datos sobre accidentes no mortales o los datos resultan poco fiables. En algunos países, se dispone de fuentes nacionales que podrían completar o reemplazar a las fuentes internacionales de datos, aunque no es posible garantizar su calidad.
- Además de los accidentes de trabajo, la existencia de enfermedades profesionales, definidas como enfermedades causadas por el trabajo, es un indicador importante de la carga de morbilidad relacionada con el trabajo. No obstante, no ha concluido aún el debate sobre cuáles son las enfermedades provocadas por el trabajo y cuáles tienen otro origen. Los países europeos aplican listas de enfermedades profesionales y criterios de diagnóstico diferentes.
- El presente estudio incluye datos sobre problemas de salud relacionados con el trabajo en todos los países europeos. Aunque los datos proceden de fuentes internacionales serias (encuestas de gran calidad), el valor de los problemas de salud relacionados con el trabajo notificados por los propios afectados es limitado a efectos del cálculo del coste de las enfermedades relacionadas con el trabajo. Aparte de las limitaciones generales de las encuestas internacionales, como el sesgo de memoria, los problemas de redacción y las diferencias culturales, la principal limitación de las encuestas es la imposibilidad de evaluar las enfermedades mortales y las enfermedades con un periodo de latencia largo. Además, solo se tiene en cuenta una enfermedad al año, aunque la persona haya sufrido otros problemas de salud, lo que puede llevar a subestimar el problema real.
- Una encuesta de alta calidad obtuvo datos sobre el presentismo para todos los países. No obstante, esta información no es suficiente para calcular la pérdida de productividad y de producción ni ningún otro coste debido al presentismo, ya que no se dispone de información sobre su relación con el trabajo o el alcance de la pérdida de productividad.
- Disponemos de datos sobre la prevalencia y la incidencia de las enfermedades en todos los países. Ahora bien, para valorar el coste de las enfermedades relacionadas con el trabajo, aún es necesario conocer la proporción de dichas enfermedades que guarda relación con el trabajo.

⁴ El periodo de fricción es el tiempo necesario para que otro trabajador desempleado remplace a la persona ausente por enfermedad (W. Kirch, 2008, Encyclopedia of Public Health, Springer).

En resumen, no se recogieron datos suficientes para identificar casos de enfermedades relacionadas con el trabajo a escala europea. Carecemos de datos sólidos y fiables sobre accidentes y problemas de salud relacionados con el trabajo.

Aunque faltan datos sobre casos, se identificaron fuentes sobre costes:

- La mayoría de los países proporcionaron fuentes de datos sobre costes sanitarios y médicos totales provocados por trabajadores que se benefician del régimen del seguro de invalidez. Para situar en perspectiva la magnitud actual de los costes sanitarios, es de suma importancia contar con datos sobre costes de productividad y pérdida de calidad de vida.
- Por lo que se refiere a los costes de productividad, las fuentes de datos internacionales proporcionaron exclusivamente datos sobre el salario bruto. Los datos nacionales sobre la cantidad de días perdidos, el periodo de fricción, los costes totales de las prestaciones por enfermedad y por incapacidad o invalidez están fragmentados, lo cual dificulta el cálculo de los costes de productividad. El enfoque de capital humano parece el medio más indicado para calcular el coste de las malas prácticas en materia de salud y seguridad en el trabajo, pero aun así este enfoque sigue requiriendo la estimación de la cantidad de días de trabajo.
- No hay datos suficientes sobre costes adicionales, utilizados fundamentalmente para el enfoque basado en el coste del periodo de fricción. Por lo tanto, no pueden calcularse los costes adicionales de remplazo de un trabajador enfermo hasta alcanzar el nivel inicial de productividad.
- Con respecto a la pérdida de calidad de vida, casi no disponemos de datos sobre los años de vida ajustados por calidad o disposición a pagar. Es posible encontrar una alternativa en el año de vida ajustado por discapacidad (AVAD), proporcionado por el estudio sobre la carga mundial de morbilidad. Para calcular la cantidad de AVAD asociados con accidentes o enfermedades profesionales se debe conocer la proporción de estos accidentes o enfermedades que guarda relación con el trabajo.

En resumen, los costes sanitarios directos pueden deducirse de fuentes de datos internacionales. No obstante, el cálculo de los costes indirectos es complejo, ya que faltan varios costes adicionales y los costes del periodo de fricción. Basándose en las fuentes de datos disponibles sobre salario bruto, se recomienda adoptar el enfoque del capital humano. Ahora bien, para adoptar este enfoque, es esencial calcular la cantidad de días de trabajo perdidos.

A pesar de la falta de datos, algunas de las lagunas pueden cubrirse mediante estimaciones. A continuación, se enumeran algunas posibilidades.

- En algunos países parece disponerse de fuentes de datos razonablemente correctas, suficientes y completas para llevar a cabo una estimación prudente. Posteriormente, estos resultados pueden utilizarse para calcular los costes en otros países con estructuras comparables.
- Combinando las cifras sobre la proporción de enfermedades relacionadas con el trabajo, la incidencia y la prevalencia de dichas enfermedades y sus costes, se podría llegar a realizar una estimación de costes para algunas enfermedades profesionales concretas.
- Dada la gran cantidad de estudios realizados sobre la influencia de algunos factores de riesgo en problemas de salud específicos y la disponibilidad de cifras sobre la presencia de determinados factores de riesgo, parece factible efectuar una estimación de costes por factor de riesgo.

Estos métodos podrían permitir realizar una estimación parcial de los costes. No obstante, el cálculo del coste **total** de las enfermedades relacionadas con el trabajo requeriría realizar una cantidad considerable de suposiciones.

Desarrollo de un modelo de cálculo de costes económicos aproximado

Dadas las limitaciones de las fuentes de datos nacionales mencionadas en el presente informe, la EU-OSHA colaborará con la OIT, Finlandia y Singapur en el desarrollo de un cálculo aproximativo de los costes, basado en los datos disponibles a escala internacional, para realizar una estimación aproximada de costes para cada Estado miembro de la UE, incluidos Noruega e Islandia. El cálculo se basará en los AVAD (año de vida ajustado por discapacidad) perdidos debido a lesiones laborales y a enfermedades relacionadas con el trabajo. Se prevé que la presentación de estas estimaciones, junto con la OIT, se efectúe durante el XXI Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, que tendrá lugar en Singapur en septiembre de 2017.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA)

tiene por misión contribuir a que los centros de trabajo europeos sean más seguros, saludables y productivos. La Agencia investiga, desarrolla y divulga información fiable, equilibrada e imparcial sobre salud y seguridad, y organiza campañas paneuropeas para promover la sensibilización en este ámbito. Creada por la Unión Europea en 1994 y con sede en Bilbao, España, la Agencia reúne a representantes de la Comisión Europea, de los gobiernos de los Estados miembros, de las organizaciones de empresarios y trabajadores, así como a expertos destacados de cada uno de los Estados miembros de la UE y de terceros países

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Santiago de Compostela 12, 5ª planta

48003 Bilbao, España

Tel. +34 944358400

Fax +34 944358401

Correo electrónico:

information@osha.europa.eu



Publications Office