



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría  
Salud

Héctor Zambrano Rodríguez  
SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD

Jairo Villamil Hernández  
DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS  
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Grupo de Investigaciones  
y Cooperación  
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE COLOMBIA  
SEDE BOGOTÁ  
Facultad de Ciencias Económicas

Alvaro Zerda Sarmiento  
DECANO FACULTAD DE CIENCIAS  
ECONÓMICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL

Dario Germán Umaña M.  
DIRECTOR CID UNIVERSIDAD NACIONAL

Dario Indalecio Restrepo B.  
DIRECTOR OBSERVATORIO

**CID** Centro de  
Investigaciones  
para el Desarrollo

## **Equidad en la protección social de los riesgos derivados de la actividad económica**

### **Análisis de la encuesta sobre condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal con mayor grado de vulnerabilidad 2006<sup>1</sup>**

#### **Antecedentes:**

Félix León Martínez Martín  
Miembro del Grupo de Protección Social - CID

Como parte de la segunda fase del proyecto del Observatorio para la Equidad en Calidad de Vida y Salud en Bogotá, se programó un análisis de la problemática de equidad relacionada con los riesgos derivados de la actividad económica, específicamente centrado en lesiones de causa externa, que sirviera como documento base e insumo para orientar la política distrital sobre salud de los trabajadores.

Dos razones condujeron a priorizar dicho análisis. La primera, el hecho de que existe un importante vacío en el conocimiento del universo de riesgos derivados de las actividades productivas. No se cuenta con estadísticas sobre la morbilidad generada por la mayoría de estas actividades, dado que el registro del sistema de riesgos profesionales tan sólo cubre a la población trabajadora formal, afiliada a la seguridad social, mientras que un porcentaje muy importante de trabajadores, ligado a sectores

<sup>1</sup> Apoyo institucional. Secretaría Distrital de Salud: Diana Mendoza, Claudia Silenia Niño; Leonardo Quiroz (Dirección de Salud Pública).



económicos críticos en términos de accidentalidad, no se encuentra protegido por este seguro, ni hace parte por tanto de las estadísticas arrojados por el mismo.

La segunda razón que motiva la priorización del análisis de riesgos derivados de la actividad económica, es que el Observatorio para la Equidad en Calidad de Vida y Salud, propuso las siguientes áreas de medición de las desigualdades en salud relacionadas con la posición, ventaja o desventaja social<sup>2</sup>.

- Oportunidades desiguales de salud
- Exposición desigual a riesgos
- Respuesta desigual de la sociedad
- Resultados desiguales a largo plazo

Se señala al mismo tiempo que "La posición social (Índice de Calidad de Vida, estrato, SISBEN), junto con el ingreso, el nivel educativo y la posición ocupacional, son los clasificadores de las diferencias o desventajas sociales y

definen por tanto los grupos objetivo para comparar la situación de salud enfermedad de estos cuatro grupos o áreas de medición del fenómeno salud-enfermedad".

Es decir que las oportunidades en salud, o las exposiciones a riesgos o la respuesta de la sociedad, y finalmente, los resultados de salud a largo plazo, deben compararse (para buscar desigualdades) entre los diferentes estratos, niveles educativos, deciles de ingreso o diferentes posiciones ocupacionales.

En consecuencia con lo anteriormente expuesto, el análisis de las lesiones de causa externa, derivadas de la actividad económica, corresponde con precisión a una de las áreas en que se propone la construcción de indicadores de inequidad en salud.

Exposición diferencial al riesgo. Enfermedad y discapacidad relacionadas con condiciones de vida y trabajo asociadas a desventaja social

### Condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal con mayor grado de vulnerabilidad 2006

Se analizó la base de datos de la Encuesta de las unidades de trabajo informal desde la perspectiva de equidad, buscando la relación entre accidentes de trabajo y variables de posición social (ventaja/desventaja social).

La encuesta permite el análisis de los accidentes de trabajo en relación con tres variables de posición social: estrato, ingreso o nivel educativo

Las empresas encuestadas se clasificaron según grado de formalidad o informalidad según el cumplimiento de los siguientes requisitos legales:

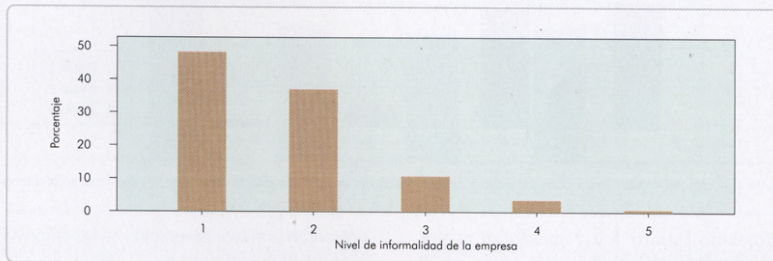
- Escritura
- Registro de Cámara de Comercio
- RUT
- Registro Contable
- Afiliación a la Seguridad Social

<sup>2</sup> Martínez Félix, 2007 «Enfoque para el análisis y la investigación sobre equidad-inequidad en salud», en *Restrepo Dario (E) 2007 Equidad y Salud. Debates para la Acción Colección la seguridad social en la encrucijada. Secretaría Distrital de Salud. Centro de Investigaciones para el Desarrollo, Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Nacional de Colombia, Gente Nueva Editorial, Bogotá. 2007. ISBN 978-958-701-932-2*

Las empresas que cumplen estos cinco requisitos son clasificadas en la categoría 5 de formalidad, las que cumplen 4 en la categoría 4 y así respectivamente. Para efectos de este informe definiremos grado 1 de informalidad a la más informal o sea que cumple menos requisitos, hasta el grado 5, la menos informal o que cumple más requisitos.

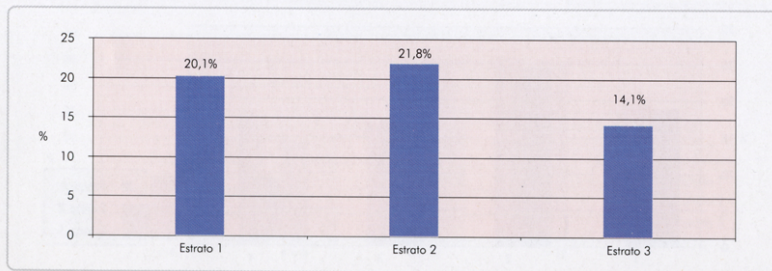
- El Gráfico 1 muestra las empresas encuestadas de acuerdo al grado de informalidad anteriormente definido.
- Los trabajadores de Estrato 1 y 2 reportan un porcentaje de accidentes superior a los trabajadores del Estrato 3
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Gráfico 1. **Empresas encuestadas, según nivel de informalidad**



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

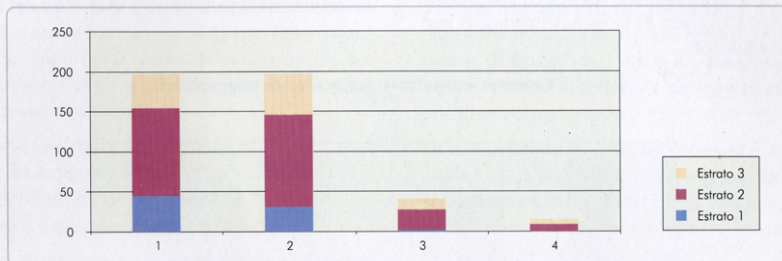
Gráfico 2. **Porcentaje de accidentes de trabajo por estrato socioeconómico del trabajador**



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

Los accidentes de trabajo registrados corresponden en su mayoría a las empresas de categoría 1 y 2 de informalidad, donde a su vez se concentra el mayor número de trabajadores de Estratos 1 y 2.

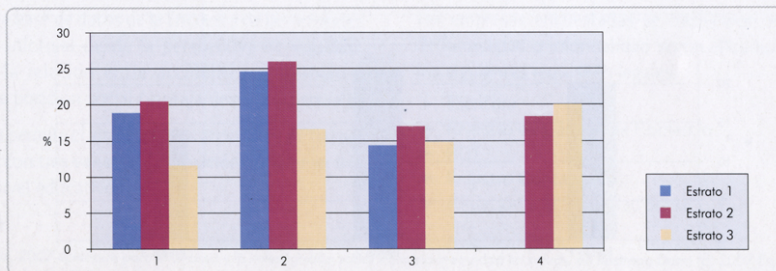
Gráfico 3. Accidentes de trabajo por estrato, según grado de informalidad de la empresa



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

Los trabajadores de Estrato 1 y 2 presentan mayor porcentaje de accidentes de trabajo en las empresas de menor grado de informalidad, mientras que los de Estrato 3 presentan la mayor proporción en las empresas de mayor grado de informalidad (4).

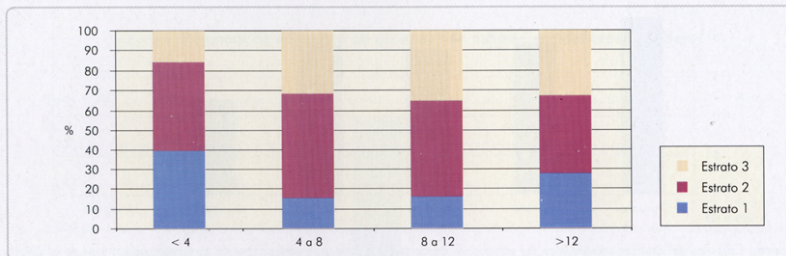
Gráfico 4. Porcentaje de accidentes de trabajo por estrato, según grado de informalidad de la empresa



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

A continuación se relacionan los accidentes de trabajo en las unidades de trabajo informal con el número de horas trabajadas al día, teniendo en cuenta igualmente los grupos de edad y el estrato. La Gráfica 5 muestra la concentración de los trabajadores del Estrato 1 en los dos extremos de dedicación, más de 12 horas y menos de 4.

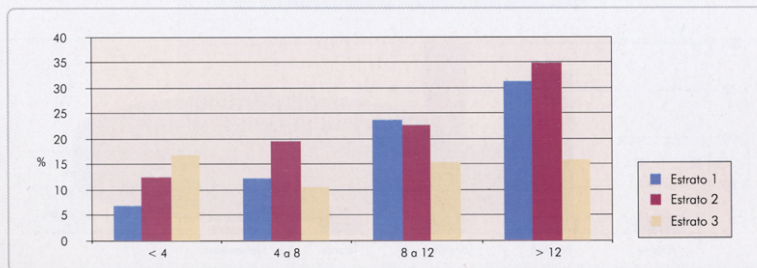
Gráfico 5. Trabajadores por número de horas de trabajo al día según estrato



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

Los accidentes de trabajo aumentan proporcionalmente en la medida que aumentan las horas de trabajo. Además, al tiempo que se incrementa el número de accidentes, se incrementa el porcentaje de accidentes de los trabajadores de Estrato 1 y 2 en las jornadas más extensas.

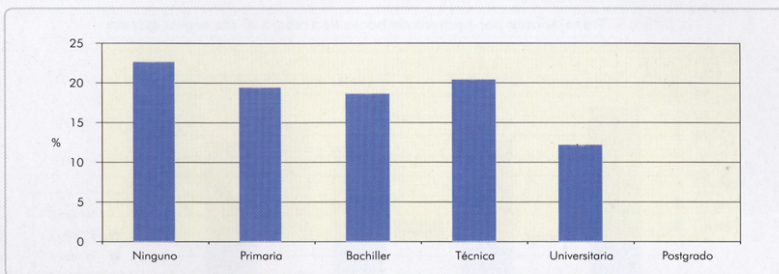
Gráfico 6. Porcentaje de accidentes de trabajo según estrato y horas de trabajo al día



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

Posteriormente se analizaron las variables de posición social, nivel educativo e ingreso. La siguiente es la distribución porcentual de los trabajadores de cada nivel educativo en las unidades de economía informal.

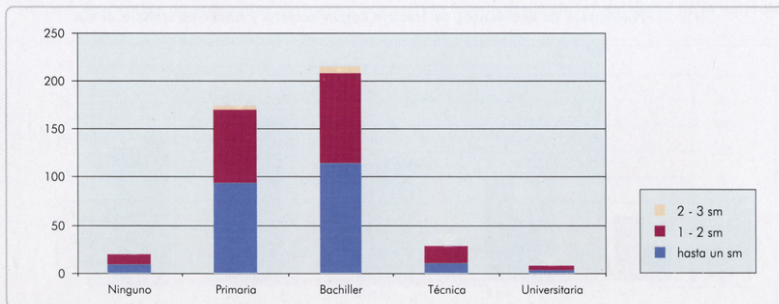
Gráfico 7. **Porcentaje de trabajadores que sufrieron accidente por nivel educativo**



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

La combinación de los factores ingreso y nivel educativo, muestra que la mayoría de los trabajadores que reportó accidentes de trabajo cuenta con nivel educativo primaria y secundaria.

Gráfico 8. **Accidentes de trabajo según ingreso y nivel educativo**

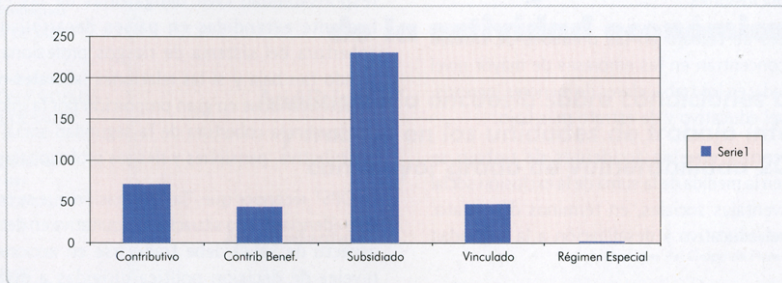


Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

Finalmente se revisó la afiliación al SGSSS de los trabajadores accidentados en las unidades de economía informal. El resultado demuestra un gran predominio del Régimen Subsidiado, lo que significa un traslado del costo de estos riesgos laborales o derivados de la actividad económica hacia este Régimen.

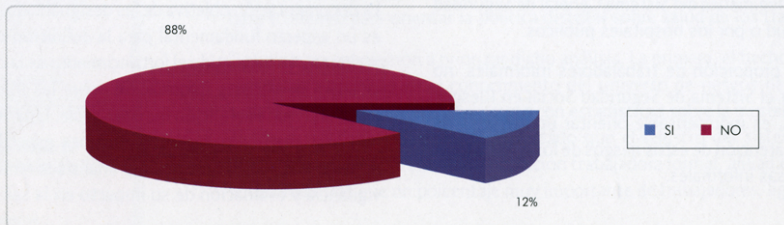
Tan sólo el 14% de los trabajadores que sufrieron accidentes de trabajo tenían afiliación al sistema de riesgos profesionales.

Gráfico 9. Régimen de afiliación de quienes han sufrido accidentes de trabajo



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.

Gráfico 10. Accidentes de trabajo y afiliación ARP



Fuente: Cálculos del análisis sobre cifras del estudio de caracterización de los trabajadores de empresas informales en el distrito.



## Conclusiones y recomendaciones

El análisis sobre la base de datos de la Encuesta de las unidades de trabajo informal, desde la perspectiva de equidad, en busca de la relación entre accidentes de trabajo y variables de posición social (ventaja/desventaja social): estrato, ingreso o nivel educativo, se extraen las siguientes conclusiones.

Los accidentes de trabajo en las unidades de trabajo informal se concentran en las empresas de mayor nivel de informalidad y en los trabajadores de menores ingresos, de menor nivel educativo y de estrato más bajo.

El análisis reporta que los accidentes de trabajo se incrementan en la medida de la suma de la exclusión social o de las desventajas sociales, en términos de estrato, ingresos, nivel educativo y desafiliación a la seguridad social.

Igualmente, dada la condición de afiliación, los costos derivados de los accidentes de trabajo, que deberían correr en buena parte por parte de los patronos o si son asegurados por las ARP, igualmente son asumidas por los distintos regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud o por los hospitales públicos.

Dada la alta proporción de trabajadores informales, no cubiertos por el Sistema de Seguridad Social en Riesgos Profesionales, es indispensable orientar una política de prevención y atención de estos riesgos de los trabajadores de las empresas informales.

El conocimiento real del impacto de las actividades económicas sobre la salud de los bogotanos puede orientar las políticas para proteger mejor a los habitantes de la capital y las finanzas del sistema de salud y seguridad social. Por ejemplo, podría llamar hacia pólizas de responsabilidad civil obligatorias de las empresas, bastante extendidas en países desarrollados, si la cobertura del sistema de riesgos profesionales sigue siendo tan baja y si las relaciones laborales continúan caracterizándose en gran proporción por la informalidad y la ausencia cobertura de la seguridad social en salud contributiva, pensiones y riesgos profesionales.

La OPS<sup>3</sup> reconoce que: "la información que se transforma en evidencia de una situación inequitativa en determinado aspecto de salud debe traducirse en acciones de los niveles de decisión política dirigidas a disminuir la inequidad y, finalmente, eliminarla. Como se mencionó al inicio de este capítulo la calificación de una situación desigual como inequitativa implica al menos establecer valoraciones de justicia, de causa y de necesidad social. La documentación objetiva de las desigualdades en salud es un aspecto fundamental para la definición de dichas acciones y en tal sentido el fortalecimiento de la capacidad analítica de datos e información sobre las inequidades en salud es una condición indispensable. Una vez que se han instrumentado las intervenciones específicas, los mismos métodos de medición y análisis servirán para la vigilancia y evaluación de su impacto en la salud.

<sup>3</sup> OPS. La situación de salud en la región de las Américas. Informe Anual del Director. Washington. 1998.