

# *Prevalencia de accidentes in itinere en un servicio de medicina del trabajo según los turnos laborales*



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL LITORAL



Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo - Cohorte 3  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Nacional del Litoral  
Santa Fe Argentina 2025

**Director:** Prof. Med. Pimpinella, Pascual

**Tutor:** Med. Henares, Eduardo

**Alumna:** Med. Manavella, Flavia

## *“Prevalencia de accidentes in itinere en un servicio de medicina del trabajo según los turnos laborales”*

Este trabajo final integrador es presentado como parte de los requisitos para obtener el título de especialista en Medicina del Trabajo, perteneciente al área de posgrados de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Litoral y no ha sido presentada previamente para la obtención de otro título en esta u otra universidad. El mismo contiene los resultados obtenidos del análisis de historias clínicas de un servicio de medicina del trabajo de la ciudad de Paraná Entre Ríos bajo estrictas normas de confidencialidad y ética profesional durante el período entre el 1 de enero de 2023 y el 30 de junio del mismo año, con la dirección del Profesor Médico Pimpinella Pascual y la tutoría del Médico Henares Eduardo.

**ÍNDICE**

|                                             |                |
|---------------------------------------------|----------------|
| <b>Resumen .....</b>                        | <b>pág. 4</b>  |
| 1. <b>Introducción .....</b>                | <b>pág. 4</b>  |
| 2. <b>Pregunta problema .....</b>           | <b>pág. 6</b>  |
| 3. <b>Hipótesis .....</b>                   | <b>pág. 6</b>  |
| 4. <b>Objetivos</b>                         |                |
| 4.1 Objetivo general .....                  | pág. 6         |
| 4.2 Objetivos específicos .....             | pág. 7         |
| 5. <b>Metodología .....</b>                 | <b>pág. 7</b>  |
| 6. <b>Resultados .....</b>                  | <b>pág. 10</b> |
| 7. <b>Discusión .....</b>                   | <b>pág. 14</b> |
| 8. <b>Conclusión .....</b>                  | <b>pág. 16</b> |
| <b>Referencias bibliográficas .....</b>     | <b>pág.18</b>  |
| <b>Anexos .....</b>                         | <b>pág.19</b>  |
| 1. Definiciones metodológicas .....         | pág.19         |
| 1.1 Accidente de trabajo                    |                |
| 1.2 Enfermedad profesional                  |                |
| 1.3 Reingreso                               |                |
| 1.4 Indicadores de accidentabilidad laboral |                |

## **RESUMEN**

Los accidentes in itinere (AIT) son eventos súbitos y violentos que le ocurren al trabajador en el trayecto entre su dirección particular y su lugar de trabajo, o viceversa. Generan un alto impacto en la seguridad y salud de los empleados, así como en la productividad y los costos asociados a los sistemas de salud y seguros laborales. En el año 2023 el Sistema de Riesgos del Trabajo de Argentina notificó un total de 141.947 AIT (300 fatales), 6.1% mayor que años anteriores. Debido a esto, en este estudio se analizan los AIT atendidos en un servicio de medicina del trabajo de la ciudad de Paraná Entre Ríos, durante el primer semestre del año 2023 y se evalúa la relación entre los mismos y los distintos turnos laborales, como así también los medios de transporte involucrados. Se registraron en total 256 pacientes que cumplían con los criterios de selección de los cuales el 64,84% presentó un AIT durante la mañana, mayoritariamente en el trayecto de ida (67,97%). La motocicleta fue el vehículo más involucrado en los siniestros pero en segundo lugar, se destacan los accidentes peatonales sin participación vehicular. Estos datos colaboran en la comprensión de los mismos a fin de procurar la prevención de este tipo de accidentes que aún siguen siendo un problema a nivel nacional.

**Palabras claves:** accidentes in itinere; medicina del trabajo; seguridad laboral; seguridad vial, turnos laborales; accidentes peatonales

## **1. INTRODUCCIÓN**

Según el artículo 6 de la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo de la República Argentina, es considerado accidente in itinere (AIT) a todo acontecimiento súbito y violento que ocurre en el trayecto entre el hogar del trabajador y su lugar de trabajo, o viceversa.<sup>1</sup> Para gozar del derecho de cobertura el trabajador no debe haber interrumpido o alterado el trayecto por causas ajenas al trabajo, salvo en tres situaciones que se consideran excepciones: a) por razones de estudio; b) concurrencia a otro empleo; y c) por atención de familiar enfermo y no conviviente.<sup>1</sup>

Luego de la decimosexta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se recomienda a los países la recolección de información y difusión de los AIT de forma separada al resto de las estadísticas sobre accidentes de trabajo (AT) y enfermedades profesionales (EP) ya que se los comprende como una entidad diferente con características propias y particulares con tasas de incidencia aún en ascenso y alta mortalidad.<sup>2</sup>

Este tipo de siniestro se ha convertido en un tema de creciente preocupación tanto para trabajadores como para empleadores y autoridades gubernamentales, debido a su impacto en la seguridad y salud de los empleados, así como en la productividad y los costos asociados a los sistemas de salud y seguros laborales.

La importancia de prevenir los AIT radica en su alta frecuencia y en la gravedad de las consecuencias que pueden acarrear. En muchas oportunidades, estas situaciones involucran lesiones severas que afectan no solo al trabajador, sino también a su entorno familiar y a la economía en general. Es así como las secuelas de un accidente de esta índole pueden provocar la incapacidad temporal o permanente del trabajador, lo que genera un impacto negativo tanto a nivel personal como profesional.

En el año 2023 el Sistema de Riesgos del Trabajo de nuestro país cubrió un total de 10.323.529 personas trabajadoras. Se registraron 603.021 denuncias laborales con días de baja laboral o secuela incapacitante (incluyendo AT, EP, AIT y reingresos) de los cuales 141.947 fueron AIT (300 de estos fatales); es decir casi 1 de cada 4 denuncias laborales fue in itinere.<sup>3</sup> La incidencia de la accidentalidad in itinere se ubicó en 13,8 accidentes de trayecto cada mil personas trabajadoras con cobertura, un 6,1% más elevada que años anteriores (cabe aclarar que para evitar sesgos estadísticos y mantener la comparabilidad histórica, no se tuvieron en cuenta los datos de los años 2020 y 2021 correspondientes a la pandemia por sars-cov2 por considerarse una situación extraordinaria).<sup>3</sup>

A nivel mundial, se observa que los accidentes ocurren con mayor frecuencia en las primeras horas de la mañana y al final de la jornada laboral.<sup>4</sup> Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los accidentes in itinere suelen tener mayor frecuencia durante las primeras horas de la mañana y las últimas de la

tarde, que son los momentos de mayor actividad en los desplazamientos hacia y desde el lugar de trabajo. Específicamente, el pico más alto ocurre entre las 6:00 a.m. y las 9:00 a.m., cuando las personas se desplazan hacia sus lugares de trabajo, y entre las 5:00 p.m. y las 7:00 p.m., cuando regresan a casa después de su jornada laboral. Este patrón refleja que los momentos de mayor congestión vehicular y peatonal, así como la fatiga acumulada durante el día, son factores importantes que aumentan el riesgo de accidentes en esos horarios.

En Argentina diversas investigaciones han indicado que las principales víctimas de estos accidentes son aquellos que se desplazan en transporte público o en vehículos particulares, especialmente en áreas urbanas con alta densidad de población y tráfico pero ¿existen otros factores que influyen en los mismos?. No debemos olvidar que los trabajadores deben cumplir con exigencias laborales que quizás puedan también colaborar con estos, como por ejemplo escaso margen de tolerancia en el horario de ingreso, mal descanso nocturno, estrés, entre otras.

El análisis de los AIT, sus causas, la identificación de los factores de riesgo y la implementación de políticas de prevención son fundamentales para reducir su incidencia y mitigar sus consecuencias como enfatiza la OIT. Es por eso que este trabajo final integrador se enfoca en continuar entendiendo las características de los mismos, buscando la posible relación entre los turnos laborales y los siniestros.

**2. PREGUNTA PROBLEMA:** ¿Cuál es el turno laboral (mañana, tarde o noche) donde se producen la mayor cantidad de accidentes in itinere?

### **3. HIPÓTESIS**

Hay mayor número de AIT durante el turno tarde coincidente con el fin de la jornada laboral de la mayoría de los trabajadores.

### **4. OBJETIVOS**

4.1 Objetivo general:

- Conocer y comparar la prevalencia según turnos laborales de accidentes in itinere atendidos en un servicio de medicina laboral de la ciudad de Paraná durante el periodo comprendido entre enero de 2023 a junio de 2023.

#### 4.2 Objetivos específicos:

- Diferenciar y cuantificar los accidentes in itinere según trayecto involucrado (domicilio particular-domicilio laboral o viceversa).
- Describir los tipos de accidentes registrados, la edad de los trabajadores y transporte involucrado de existir.
- Analizar la gravedad de los mismos, las prestaciones médicas requeridas y el ausentismo consecuente.

### 5. **METODOLOGÍA**

#### 5.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico, retrospectivo y de corte transversal.

#### 5.2 Población y muestra. Modalidad de muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico de oportunidad que incluyó un total de 256 trabajadores que presentaron accidentes in itinere y requirieron atención en un servicio de medicina del trabajo de la ciudad de Paraná entre los meses de enero y junio del año 2023.

#### 5.3 Modalidad de participación

Por medio de una nota formal se solicitó autorización al directorio del sanatorio del servicio de medicina del trabajo en cuestión quien permitió así acceder a las historias clínicas digitales de los pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión.

#### 5.4 Criterios de inclusión

Pacientes mayores de edad (18 años en adelante), sin distinción de sexo que hayan presentado un evento inesperado accidental camino a su trabajo o volviendo del mismo y requirieron atención médica en el servicio de medicina del trabajo de un sanatorio de la ciudad de Paraná, Entre Ríos.

#### 5.5 Periodo de tiempo

El período analizado fue el comprendido entre el 01 de enero y el 30 de junio del año 2023 inclusive.

#### 5.6 Método

Se seleccionaron en total 256 pacientes los cuales presentaron un accidente en itinere dentro de los meses de enero a junio del año 2023 y necesitaron atención médica en el servicio de medicina del trabajo elegido.

Se analizaron las historias clínicas digitales de manera individual de los trabajadores afectados y así se obtuvieron datos considerados relevantes coincidentes con las variables detalladas a continuación:

-Turno laboral en el que se produjo el siniestro: se decide de forma arbitraria interpretar como turno *mañana* de 6.00 hs a 11.59 hs; turno *tarde* de 12.00 hs a 18.59 hs; turno *noche* de 19.00 hs a 5.59 hs.

-Tramo involucrado: *ida* (desde domicilio particular del trabajador al domicilio laboral) y *vuelta* (desde el domicilio laboral al domicilio particular).

-Edad del paciente en años.

-Tipo de vehículo participante de existir: *auto*, *moto*, *bicicleta*, *transporte público* (colectivo) o *ninguno/peatonal* (ésta última categoría hace referencia a aquellos trabajadores que presentaron el accidente dirigiéndose a su trabajo o domicilio particular mientras se desplazaban caminando).

-Gravedad de las lesiones: se decidió agruparlas en *leves* y *graves* en base a la definición de las mismas según el Código Penal de la Nación (Art. 89 y 90).

Se entienden como lesiones graves aquellas que causan debilitación permanente de la salud, de un sentido, de un órgano, de un miembro o una dificultad permanente de la palabra o si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido, le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes o le hubiere causado una deformación permanente del rostro; el resto de las lesiones se consideran leves.<sup>5</sup>

-Tratamiento recibido: *tratamiento médico* (control clínico, curación de heridas, suturas menores, indicación de tratamiento analgésico/antibioticoterapia), *tratamiento kinesiológico* y *tratamiento quirúrgico* (intervenciones quirúrgicas mayores).

-Ausentismo: cantidad de días que el paciente no concurre a su trabajo por encontrarse lesionado. Interpretado en este caso desde la fecha que el trabajador presenta el accidente in itinere hasta el día del alta médica.

### 5.7 Clasificación de las variables

| VARIABLE                                           | CATEGORÍAS                                                               | CLASIFICACIÓN         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Turno laboral en el que se produjo el siniestro    | -Mañana<br>-Tarde<br>-Noche                                              | Cualitativa ordinal   |
| Tramo involucrado del accidente                    | -Ida<br>-Vuelta                                                          | Cualitativa           |
| Edad del paciente                                  | Años                                                                     | Cuantitativa continua |
| Tipo de vehículo participante                      | -Auto<br>-Moto<br>-Bicicleta<br>-Transporte público<br>-Ninguno (peatón) | Cualitativa           |
| Gravedad de las lesiones consecuentes al accidente | -Leves<br>-Graves                                                        | Cualitativa ordinal   |
| Tratamiento recibido                               | -Médico<br>-Rehabilitación kinesiológica<br>-Quirúrgico                  | Cualitativa nominal   |

|            |                                                                                                 |                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Ausentismo | Cantidad de días que el trabajador no concurre a sus tareas laborales por encontrarse lesionado | Cuantitativa discreta |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|

## 5.8 Análisis de datos

Los datos obtenidos de las variables evaluadas fueron analizadas estadísticamente con prueba exacta de Fisher, a través de tablas de contingencia. Los análisis y los gráficos fueron realizados con el software GraphPad Prism 10.4.0 para Windows (GraphPad Software, Boston, Massachusetts, USA).

## 6. RESULTADOS

Se analizaron 256 pacientes que presentaron accidentes in itinere dentro del primer semestre del año 2023, y necesitaron atención médica. En cada caso se evaluaron por variables: turno, trayecto involucrado, edad, medio de transporte participante, magnitud de las lesiones, prestaciones médicas requeridas y ausentismo.

Se observó que la mayoría de los accidentes se produjeron en el turno mañana, lo cual representó un 64,84% de los casos, seguido por el turno tarde (26,56%), siendo el turno noche el que mostró menor cantidad de accidentes (8,59%), como se muestra en la Figura 1. Tanto los turnos mañana y tarde, como mañana y noche, y tarde y noche mostraron diferencias significativas al ser comparados ( $p > 0.0001$ ).

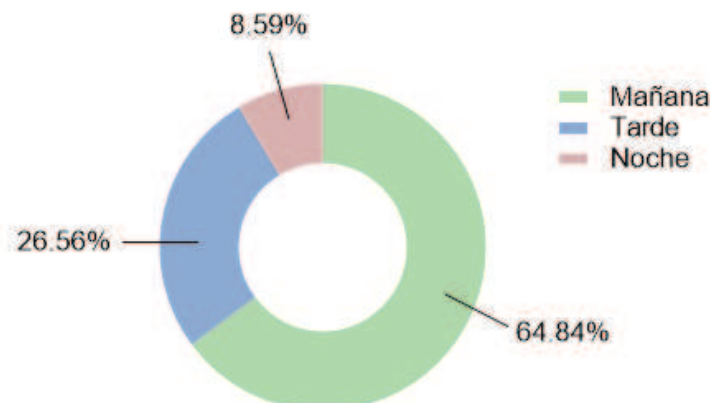


Figura 1- Porcentajes de pacientes que presentaron accidentes in itinere según turnos laborales

En tanto al trayecto involucrado, el camino de ida hacia el trabajo fue el más prevalente con un 67,97% a diferencia del tramo de vuelta 32,03%, encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los dos trayectos ( $p>0.0001$ ).

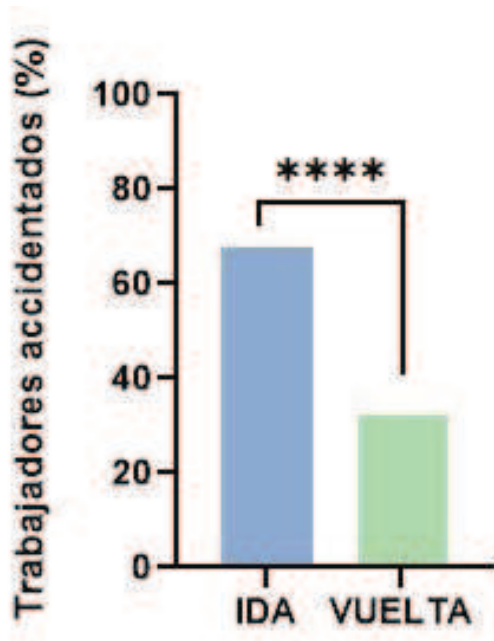


Figura 2- Porcentaje de trabajadores accidentados según el tramo involucrado.

La edad de los trabajadores accidentados presenta un rango que oscila entre los 20 y los 67 años; la mediana fue de 35 años y la edad más repetida los 25 años.

Se encontró un notorio predominio de la motocicleta como participe en más de la mitad de los accidentes (57,82%). Le siguen en frecuencia los accidentes sin participación vehicular (peatonales) con un 22,65%, las bicicletas (7,81%), autos (7,04%) y en último lugar el transporte público (4,68%). Al analizar los medios de transporte se encontraron diferencias significativas al comparar tanto moto como peatón con todos los medios evaluados ( $p>0.0001$ ), no se encontraron diferencias significativas en la comparación de bicicleta y auto ( $p=0.8664$ ), bicicleta y transporte público ( $p=0.2006$ ), y auto y transporte público ( $p=0.3470$ ).

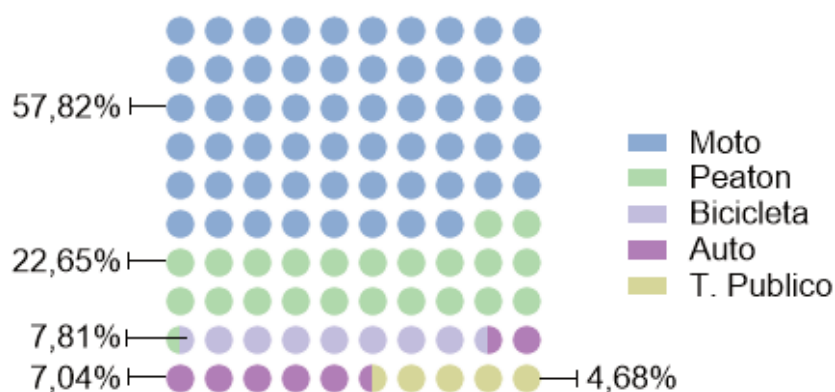


Figura 3 - Participación vehicular y su distribución.

Los pacientes tuvieron en su mayoría lesiones de magnitud leve (82,82% vs 17,18% grave) como se puede visualizar en la figura 4.

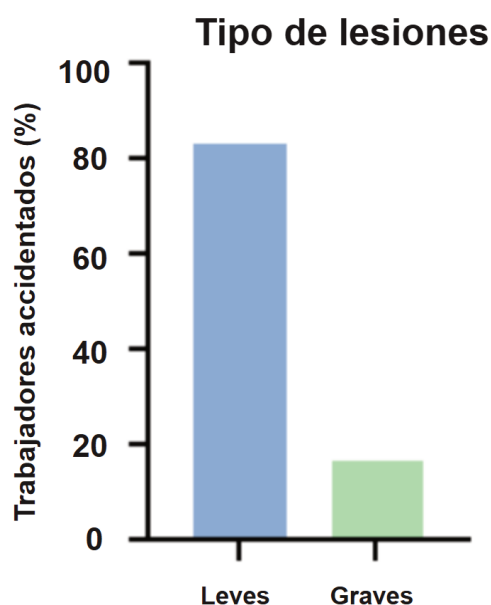


Figura 4 - Porcentaje de trabajadores accidentados según la gravedad de sus lesiones.

Dentro de este primer gran grupo de 212 trabajadores, 156 de ellos presentaron golpes y/o escoriaciones (73,58%), siguieron en frecuencia los esguinces de tobillo (9,43%) y las mordeduras de can (5,18%). Por su lado, las lesiones graves se describieron en 44 pacientes de las cuales las meniscopatías fueron las más prevalentes (22,72%) junto con las fracturas de clavícula (11,36%) y las

luxaciones acromio-clavicular (9,09%). En la figura 5 y 6 se muestran todos los diagnósticos y sus frecuencias de cada grupo respectivamente.

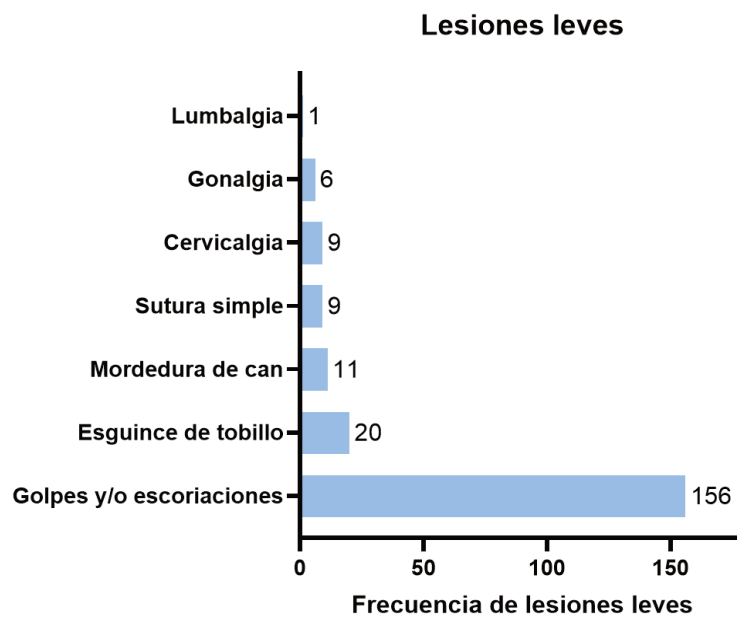


Figura 5 - Lesiones leves. Diagnósticos y frecuencias

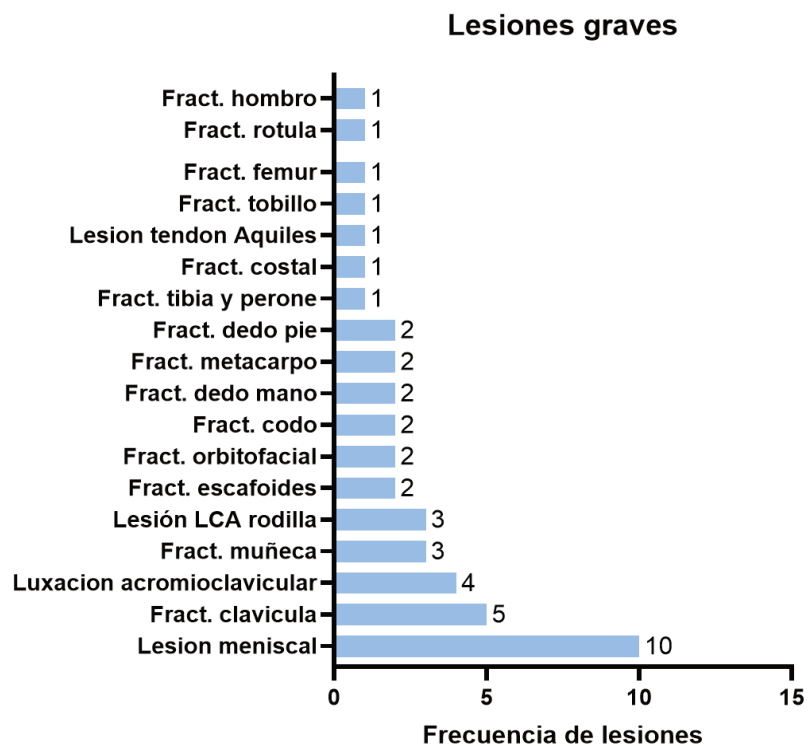


Figura 6 - Lesiones graves. Diagnósticos y frecuencia.

La totalidad de los pacientes requirieron tratamiento médico (indicación de antiinflamatorios, curación de heridas, suturas menores entre otras acciones), más de la mitad de ellos kinesioterapia (53,9%) y sólo el 10,93% intervenciones quirúrgicas mayores. Cabe destacar que todos los trabajadores que sufrieron lesiones graves debieron realizar kinesioterapia y el 65,11 % de ellos debió someterse a una técnica quirúrgica mayor para restaurar su salud.

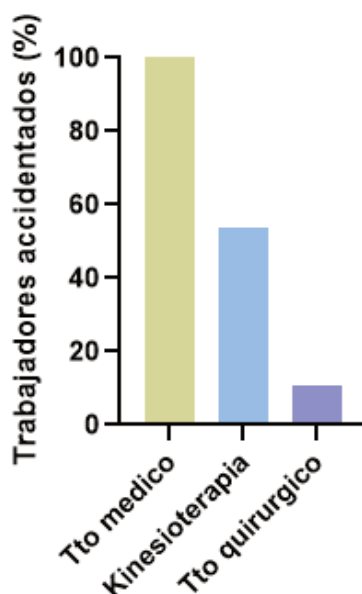


Figura 7 - Porcentaje de las distintas conductas terapéuticas que requirieron los trabajadores accidentados.

La cantidad de días que los pacientes debieron ausentarse a sus trabajos se extendió desde 2 días como mínimo y 300 días como máximo. El promedio de ausentismo fue de 26 días, la mediana 14 días y la moda 10 días. En quienes presentaron lesiones leves el promedio fue de 14 días, siendo como mínimo 2 días y máximo 30 días. En cambio en las lesiones graves el promedio de días de ausentismo fue de 80 días, siendo como mínimo 17 días y 300 días como máximo.

## 7. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el análisis de 256 pacientes proporcionan información relevante sobre la naturaleza y las consecuencias de estos eventos

en la población trabajadora. A continuación, se discuten los principales hallazgos, su posible interpretación y las implicancias para la prevención y la atención médica de los afectados.

En primer lugar, se observa que la mayor parte de los accidentes ocurrieron durante el turno de la mañana (64,84%), lo cual podría estar relacionado con factores como la mayor actividad en las primeras horas del día y las condiciones de tráfico. Además es posible que la fatiga o el estrés asociado con el inicio de la jornada laboral jueguen un rol en la prevalencia de estos accidentes. En contrapartida, el menor número de accidentes se encontró en el turno noche (8,59%) y podría explicarse por una menor cantidad de trabajadores en este turno, así como por factores inherentes a la disminución del tráfico y la menor visibilidad. Las diferencias estadísticamente significativas entre los turnos matutino, vespertino y nocturno ( $p < 0.0001$ ) refuerzan la necesidad de enfocar estrategias de seguridad vial y laboral según las particularidades de cada turno.

En cuanto al trayecto, los más frecuentes fueron camino de ida al lugar de trabajo (67,97%) en comparación con el de vuelta (32,03%) presentando una diferencia también significativa ( $p < 0.0001$ ). Este patrón puede explicarse por la mayor urgencia o prisa en los trabajadores para llegar puntualmente al trabajo, lo cual puede implicar decisiones apresuradas o conductas de riesgo, como exceder límites de velocidad, no respetar señales de tránsito, o incluso una mayor incidencia de tráfico en las horas pico.

La distribución por edad muestra que los trabajadores afectados están principalmente en el rango de 20 a 67 años, con una mediana de 35 años. Este hallazgo sugiere que los trabajadores jóvenes y de mediana edad son los más susceptibles a estos accidentes, lo que podría estar relacionado con la mayor propensión a usar medios de transporte más riesgosos como las motocicletas, bicicletas y monopatines.

La motocicleta fue el vehículo con mayor protagonismo (57,82% de los casos) y en segundo lugar se encontraron los accidentes peatonales (22,65%). Esto pone de manifiesto los riesgos per se del uso de motocicletas, especialmente en áreas urbanas con tráfico denso pero a su vez demuestra que los accidentes no están

limitados únicamente al uso de vehículos, sino que también involucran a aquellos trabajadores que al desplazarse a pie pueden estar expuestos a colisiones, tropiezos en la vía pública, accidentes con animales callejeros, etc. Por su lado, las bicicletas, autos y transporte público presentaron una menor frecuencia de participación pero no significativas estadísticamente entre ellas. Cabe destacar que este estudio coincide con los datos publicados en las últimas estadísticas de accidentología en Argentina respecto al medio de transporte más involucrado (moto) pero no así en el segundo en frecuencia (bicicleta).<sup>6</sup>

El análisis de las lesiones mostró que la mayoría (82,82%) fueron de magnitud leve siendo golpes, escoriaciones y esguinces de tobillo las patologías más repetidas. No obstante, si bien representan la minoría con el 17,18%, los trabajadores con lesiones graves requirieron en su totalidad rehabilitación kinesiológica, mayor número de consultas médicas, intervenciones quirúrgicas mayores en un alto porcentaje, licencias más prolongadas conllevando un impacto económico notorio a diferencia de las primeras. Un hallazgo importante de mencionar es que no hubo casos fatales en esta serie estudiada.

El ausentismo laboral fue otro aspecto relevante de este estudio. Los resultados muestran que los pacientes estuvieron ausentes en sus puestos de trabajo un promedio de 26 días, con una mediana de 14 días, lo que implica una repercusión significativa en la productividad laboral. La mayor cantidad de días, como se nombra previamente, se observó en aquellos trabajadores con lesiones graves, lo que resalta una vez más la necesidad de un enfoque integral en la rehabilitación y el tratamiento de estas lesiones para minimizar el impacto en la vida personal y laboral de los trabajadores afectados.

## **8. CONCLUSIÓN**

Luego del análisis realizado podemos concluir que a diferencia de la hipótesis formulada, el turno que con mayor frecuencia los trabajadores presentaron accidentes in itinere fue el de la mañana coincidente en un gran porcentaje con el trayecto de ida a sus domicilios laborales.

Si bien no fue motivo de investigación en éste trabajo evaluar los desencadenantes de los AIT, podrían haber influido el mayor flujo de tránsito en esas primeras horas, las exigencias laborales respecto a la tolerancia horaria del ingreso, el mayor uso de motocicletas que permiten desplazamientos más ágiles a menor costo, entre otras. Sería interesante en una próxima oportunidad poder incluirlas como variables para continuar aportando herramientas preventivas a este tema que aún continúa siendo un gran problema de salud pública en nuestro país.

Es fundamental también que las empresas y las autoridades consideren medidas adicionales para reducir el ausentismo y las consecuencias económicas asociadas a los accidentes in itinere, mediante la mejora de las condiciones laborales y la concientización sobre seguridad vial.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1- Ley 24.557. Ley de Riesgos del trabajo (1995). Publicada en el Boletín Oficial, 13 de septiembre de 1995. Argentina.
- 2- OIT (1998): “Resolución sobre estadísticas de lesiones profesionales ocasionadas por accidentes del trabajo”, adoptada por la decimosexta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (octubre de 1998).
- 3- Departamento de Estudios Estadísticos. (2024). Informe anual de accidentabilidad laboral 2023. Resumen ejecutivo. *Superintendencia de Riesgos del Trabajo*, ISSN: 2524-9851.
- 4- Camino Lopez, M.A., Fontaneda, I., Gonzalez, O.J, Ritzel, D. O. 2011. The special severity of occupational accidents in the afternoon: “The lunch effect”. *Accident Analysis and Prevention* 43 1104-1116.
- 5- Código Penal de la Nación Argentina, Ley 11.179, Boletín Oficial (13 de noviembre de 1921).
- 6- Camino, M.A., Ritzel, D.O. Fontaneda, I. Gonzalez O.J. 2008. Construction industry accidents in Spain. *Journal of Safety Research* 39, 497-507.
- 7- Departamento de Estudios Estadísticos/Gerencia Técnica. (2021) Accidentes en motocicletas y bicicletas en el sistema de riesgos del trabajo. Año 2021. *Superintendencia de Riesgos del Trabajo*.
- 8- Departamento de Estudios Estadísticos. (2021). Accidentes in itinere en el sistema de riesgos del trabajo. *Superintendencia de Riesgos del Trabajo*
- 9- Departamento de Estudios Estadísticos. (2022). Informe anual de accidentabilidad laboral 2022. *Superintendencia de Riesgos del Trabajo*, doi: ISSN: 2524-9851

## **ANEXOS**

### **1. Definiciones metodológicas**

1.1 Accidente de trabajo: acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio de la persona trabajadora y el lugar de trabajo o viceversa (in itinere).

1.2 Enfermedad profesional: (EP) aquella producida por causa del lugar o del tipo de trabajo. Están agrupadas bajo un listado aprobado por normativa donde se identifican los cuadros clínicos, el agente de riesgo, exposición y actividades en la que se producen.

1.3 Reingreso: se considera a todo accidente laboral o EP previamente notificado que, habiendo cesado la incapacidad laboral temporaria, reingresa al sistema a partir de una reagravación de su cuadro.

1.4 Indicadores de accidentabilidad laboral: un índice de incidencia es una medida resumen obtenida a partir de un cociente que resulta de dividir un número de acontecimientos sucedidos durante un periodo de tiempo, por la población expuesta durante ese periodo. Estos índices son utilizados, entre otros propósitos, para realizar comparaciones entre poblaciones de distinto tamaño. Los índices que se presentan a continuación son los recomendados por la XIII Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo:

-Índice de incidencia global: cantidad de casos notificados (por AT, EP, AIT y reingresos) con al menos un día de baja laboral cada mil personas trabajadoras cubiertas (incluye casos con secuelas incapacitantes, con o sin baja laboral).

-Índice de incidencia in itinere: cantidad de AIT con al menos un día de baja laboral cada mil trabajadores cubiertos (incluye casos con secuelas incapacitantes con o sin días de baja laboral). El índice se calcula para el período de un año

-Índice de incidencia accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: Cantidad de AT y EP con al menos un día de baja laboral cada mil trabajadores cubiertos (incluye casos con secuelas incapacitantes con o sin días de baja laboral). Se calcula para el período de un año.