

SERVICIOS QUE BRINDAN LAS ART

- ASESORAMIENTO EN PREVENCIÓN.
- ATENCIÓN INMEDIATA AL TRABAJADOR.
- RAPIDEZ Y PUNTUALIDAD EN EL PAGO DE INDEMNIZACIONES.
- RECALIFICACIÓN PARA LA REINSERCIÓN LABORAL.
- COBERTURA TOTAL EN MEDICAMENTOS, PRÓTESIS, REHABILITACIÓN Y TRASLADOS.

14 AÑOS DE TRABAJO Y RESULTADOS

QUE EL SISTEMA DE ART FUNCIONE SIGNIFICA QUE:

- BRINDA COBERTURA A 8 MILLONES DE TRABAJADORES.
- EL ASESORAMIENTO A EMPRESAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN CRECIÓ UN 239%.
- SE REDUJO UN 59% LA MORTALIDAD EN EL TRABAJO.
- DA ATENCIÓN INMEDIATA Y DE CALIDAD A MÁS DE 600.000 TRABAJADORES POR AÑO.

PANORAMA

Prestaciones Dinerarias: características y comparación internacional

¿CUÁLES SON LAS PRESTACIONES QUE BRINDA EL SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO?

El Sistema ofrece **prestaciones en especie** (atención médica, farmacéutica, rehabilitación, recalcificación profesional, entre otras) como así también **prestaciones dinerarias** según sean las incapacidades resultantes de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

En esta nota nos centraremos en las **prestaciones dinerarias**. Éstas se establecen en función del tipo y grado de incapacidad resultante de la contingencia laboral, a saber:

Incapacidad Laboral Temporaria (ILT). Se considera que un trabajador está en situación de ILT cuando el daño sufrido le impide temporariamente la realización de sus tareas habituales. En estos casos procede una prestación de pago mensual sustitutiva de la remuneración del trabajador.

Incapacidad Laboral Permanente (ILP). Cuando el daño sufrido por el trabajador le ocasione una disminución permanente de su capacidad laborativa. A su vez, la ILP puede ser **Parcial o Total y Provisoria o Definitiva**. La ILP será Parcial cuando el porcentaje de incapacidad sea menor a 66% y será Total cuando dicho porcentaje sea igual o superior al 66%. Existirá situación de ILP Provisoria cuando no sea posible determinar de manera definitiva el porcentaje de incapacidad y aplica para aquellas incapacidades superiores al 50%. El plazo máximo de provisoriedad es de 5 años, tanto para las incapacidades parciales como para las totales, y el plazo mínimo es de 3 años y opera solo para las incapacidades totales. A su vez, existe la situación de **Gran Invalidez (GI)**, que son aquellos casos de ILP Total en los cuales el trabajador requiera de la asistencia de continua de otra persona para realizar las actividades elementales de su vida. Para cada una de las incapacidades proceden sumas únicas o pagos periódicos o rentas mensuales o una sumatoria de pagos únicos y pagos mensuales, según sea el caso.

En los casos de **ILP Total y Muerte**, además de la reparación brindada a través del sistema de riesgos del trabajo, también procede la prestación brindada por el sistema previsional.

Mediante el **Decreto N° 1694/09**, se establecen nuevas prestaciones dinerarias para los casos ocurridos desde el 06/11/09. A través del mismo, **se eliminaron los topes indemnizatorios y se incorporó el concepto de "piso prestacional"**.

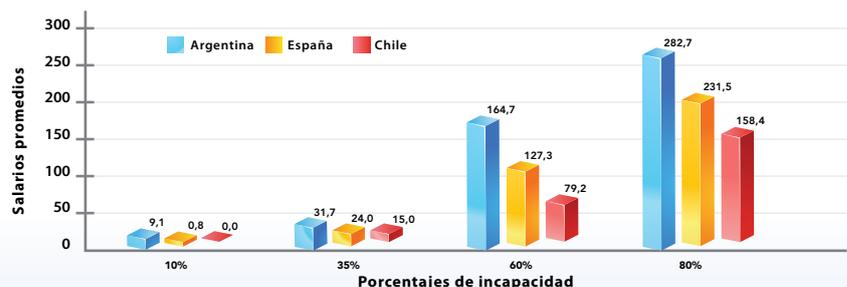
CONTINGENCIAS PREVIAS AL 06/11/09	CONTINGENCIAS DESDE Y POSTERIORES AL 06/11/09
ILT. Conforme ingreso base estipulado en art.12 de la LRT.	ILT. Conforme cálculo estipulado en art.208 de la LCT.
IP Provisoria. Conforme ingreso base estipulado en art.12 de la LRT. Proporcional a la incapacidad.	IP Provisoria. Conforme ingreso base estipulado en art.208 de la LCT. Proporcional a la incapacidad.
IP Definitiva. Sumas fijas de \$30, \$40 y \$50 mil. Adicionalmente, suma conforme fórmula o renta periódica, según sea la incapacidad. Tope de \$180 mil.	IP Definitiva. Sumas fijas de \$80, \$100 y \$120 mil. Adicionalmente, suma conforme fórmula o renta periódica, según sea la incapacidad. Sin tope de \$180 mil.
Conforme ingreso base estipulado en art. 12 de la LRT.	Conforme ingreso base estipulado en art. 12 de la LRT.
Gran Invalidez. Igual a incapacidad total + renta complementaria de por vida equivalente a 3 MOPRES.	Gran Invalidez. Igual a incapacidad total + renta complementaria de por vida equivalente a \$2000, actualizables conforme SIPA.
Conforme ingreso base estipulado en art. 12 de la LRT.	Conforme ingreso base estipulado en art. 12 de la LRT.

COMPARACIÓN INTERNACIONAL

Si se compara la cobertura de las prestaciones dinerarias de nuestro país con la vigente en países como **España y Chile**, se tiene la siguiente situación, según sea el tipo de incapacidad considerado:

INCAPACIDAD LABORAL	ARGENTINA	ESPAÑA	CHILE
TEMPORARIAS	100% del salario	75% del salario	100% del salario
Incapacidades susceptibles de pago	Todas	A partir del 33%	A partir del 15%
DEFINITIVAS	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta el 50%. Suma única con fórmula de 53 salarios. • Entre el 50 y el 66%. \$80.000 más renta vitalicia del PI por salario de cotización. • 66% y más. \$100.000 más fórmula de 53 salarios, complementario a previsional. • Muerte. \$120.000 más fórmula de 53 salarios complementario a previsional. • En todos los casos con piso de \$180.000 por PI y sin techo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Baremos • Parcial (superior al 33% que no llega a ser total). 24 mensualidades. • Total (para la tarea que realizaba). Renta vitalicia del 55% del salario de cotización. • Absoluta (para todas las tareas). Renta vitalicia del 100% del salario de cotización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 15 y 40%. Máximo de 15 salarios de cotización. • Entre el 40 y el 70%. Renta vitalicia de 35% del salario de cotización. • 70% y más. Renta vitalicia del 70% del salario de cotización.

Asimismo, en el gráfico que se expone a continuación se sintetizan **prestaciones dinerarias de incapacidades permanentes**, expresadas en cantidad de salarios promedio de cada país, para distintos porcentajes testigo.



RAPIDEZ Y CERTIDUMBRE

Con la entrada en vigencia de la LRT, se instaura en nuestro país un sistema de pagos de prestaciones dinerarias (que ha ido teniendo sucesivas mejoras a través de los años, como fuera señalado) ágil y cierto, de manera tal, que la cobertura de la prestación del trabajador a diferencia de lo que sucedía con el anterior sistema, no esté supeditada a la solvencia de su empleador o sometida a los tiempos y avatares de un proceso judicial.

PARA SABER...

Resolución SRT N° 1314/10 sobre procedimiento para verificar los requisitos para la iniciación de trámites ante las comisiones médicas

Escribe: Guillermo Mitchell – Asuntos Jurídicos – UART

Desde el 1/11/2010, entró en vigencia la Res. SRT N° 1314/10 que ordena los requisitos que deben reunir las solicitudes de los trabajadores para formalizar sus pedidos de intervención ante las Comisiones Médicas, estableciendo la gestión electrónica entre la SRT y las ART/Empleador Autoasegurado (EA).

La norma rige para los supuestos de "Silencio de la ART/EA", "Divergencia en el alcance o el contenido de las prestaciones en especie", "Divergencia en la situación de ILT", "Divergencia en el porcentaje de ILP" y "Rechazo de la denuncia de la contingencia por la ART o EA".

Esta nueva resolución se dicta dentro del marco de las facultades delegadas a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) por el Dec. N° 717/96, que la constituye como el Organismo encargado de dictar las normas complementarias y establecer los requisitos necesarios para formalizar las solicitudes de intervención ante las Comisiones Médicas.

El objetivo de la norma es lograr que, a través de dicho ordenamiento, haya una mayor agilidad en el tratamiento de los trámites y mejor calidad de respuesta a los planteos efectuados por los trabajadores.

Como características sobresalientes se pueden señalar: la adopción de un procedimiento de comunicación inmediata entre la SRT y la ART/EA, a través de la Ventanilla Electrónica, con plazos no mayores a los 5 días hábiles para cumplimentar lo requerido en cada caso por el Organismo de Contralor; el establecimiento de una lista concreta de documentación a remitir

o trámites a realizar o acreditar haber realizado, y la instauración de un proceso ágil que permite ratificar o rectificar -de estimarlo corresponder la ART/EA- el criterio médico que habían sostenido en un principio. Por otro lado, la norma fija pautas a seguir para considerar debidamente rechazada una contingencia.

Asimismo, la resolución comentada sustituye puntos del Anexo I del Manual de Procedimiento para trámites en los que deban intervenir las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central (Res. SRT N° 45/97 modificada por la Res. SRT N° 460/08); puntos del Anexo I del Manual Procedimiento para trámites de homologación de las Incapacidades Laborales Permanentes Parciales Definitivas (Res. SRT N° 1556/09) y el contenido de la notificación que la ART/EA tiene que hacer al trabajador citándolo para el examen médico.

Entre algunos de los requisitos a cumplir por los trabajadores cuando éstos inicien el trámite, cabe señalar sucintamente, los siguientes que surgen del anexo de la norma comentada: a) Silencio ART/EA: haber transcurrido los plazos que establece el art. 6 del Dec. N° 717 (Texto Dec. N° 491/97) sin que la ART/EA se hubiese expedido aceptando o suspendiendo los plazos, o el hecho de no haber sido citado por la ART/EA para el otorgamiento de las prestaciones inmediatas que establece la ley; b) Divergencia en el alcance o el contenido de las prestaciones en especie: aportar la denuncia del siniestro ante la ART/EA y un certificado médico que avale lo requerido y el alcance de las prestaciones o reconocimiento de patologías no listadas; c) Divergencia en la situación de ILT: invocar la supuesta falta de notificación del cese de ILT

con estimación de incapacidad o el incumplimiento de algunos de los pasos definidos por la Res. SRT N° 1556/09 para la homologación de la incapacidad fijada. La ART/EA tendrá que acreditar la notificación del cese de ILT con la estimación de la incapacidad o haber citado al trabajador para fijar la incapacidad o la firma del acta correspondiente. Asimismo, de corresponder, el trabajador tendrá que invocar si la ART no hubiese iniciado el trámite de homologación. d) Divergencia en la situación de ILP: el trabajador tiene que establecer su discrepancia con el porcentaje de incapacidad otorgado; e) Rechazo de denuncia: en este supuesto, el trabajador deberá aportar copia de la denuncia, copia de la notificación del rechazo, la historia clínica, resúmenes o certificados originales suscriptos por profesionales de la salud; estudios médicos complementarios y petición fundada suscripta por médico especialista en medicina del trabajo o legal donde conste el diagnóstico y causalidad directa entre la patología denunciada y el agente de riesgo.

En cuanto a la notificación citando a examen médico, se destaca que en su texto debe recordársele al trabajador su obligación de someterse a los exámenes médicos y a los tratamientos de rehabilitación.

Finalmente, y complementando lo reseñado precedentemente, es conveniente tener presente que, en aquellos casos que corresponda, resulta fundamental que las presentaciones a efectuar reúnan, básicamente, los requisitos mínimos establecidos en el Dec. N° 717/96: relato de los hechos, identificación de las partes (empleador – trabajador) y firma del denunciante.

Protección de manos

Escribe: Ing. Horacio Baño - Miembro de la Comisión de Prevención de la UART -

La mano humana es la herramienta más valiosa y versátil utilizada en la vida cotidiana y en el trabajo, ya que nos permite comer, vestirnos, lavarnos, escribir, conducir, etc.

Un 25% de las lesiones industriales ocurren en manos y brazos. No obstante, tenemos la oportunidad de evitar estas lesiones si aprendemos a identificar y controlar los riesgos relacionados con nuestro trabajo.

En caso de accidentes en las manos, nos podemos encontrar con las consecuencias que se describen a continuación: heridas del tipo cortantes, punzantes, desgarros y amputaciones, contusiones, aplastamientos, lesiones musculares y articulares, fracturas cerradas y expuestas, dermatitis agudas por contacto, quemaduras.

Entre las causas de los accidentes que provocan las lesiones, se encuentran los puntos de rozamiento, puntos calientes (de elevada temperatura), superficies rotativas, máquinas automáticas, herramientas manuales, sustancias químicas, etc.

Los EPP (Elementos de Protección Personal) son de uso personal e individual. Cuando por problemas de conservación, limpieza o mantenimiento sean desechados deben ser entregados al supervisor y solicitar su recambio, debiendo rubricar el trabajador la recepción de los mismos.

Se dispone de una gran variedad de dispositivos de protección de manos y brazos, muchos de los cuales

están diseñados para un propósito específico, a saber: guantes, manoplas, dedales, almohadillas para manos, mangas, entre otros. Además de seleccionar la forma y tamaño del protector para dar un adecuado cubrimiento a la zona en peligro, el material de fabricación escogido debe ser capaz de resistir el riesgo específico de que se trate. A continuación se detallan para los riesgos más comunes de manos y brazos cuales son los materiales protectores adecuados.

Guantes de algodón

Buen absorbente de transpiración. Aptos para usos en tareas de almacenaje, carga y descarga, etc.

Guantes de cuero de descarne

Apto para trabajos con herramientas de riesgo. Usos en industrias madereras, metal mecánica, ensambles, industria de la construcción, operadores de máquinas, soldadores.

Guante anti corte

Confeccionado de malla metálica o de fibra Spectra. Apto para la industria gastronómica.

Guante para altas temperaturas

Confeccionado en hilo kevlar y filtro nomex. Brinda protección térmica. Uso en industrias siderúrgicas y fundición.

Guantes de acrilonitrilo

Resistente a hidrocarburos, resinas, disolventes y solventes clorados.

Guantes de PVC

Resiste a ácidos, bases y combustibles. Uso en industria

química, galvanoplastia, construcción.

Guantes de nitrilo

Resiste a la abrasión. Usos en industria química, metalúrgica, construcción y automotriz.

Guantes de látex

Ideal para trabajos donde se requiere de maniobrabilidad y tacto. Apto para el hogar, ensambladoras, limpieza en general, jabones y alimentos.

Guantes descartables

Diseñado de látex, vinilo, nitrilo y polietileno. Usos en industrias alimenticias, salud, laboratorios y cosmética.

Protección contra dermatitis: Si la sustancia irritante está en forma seca, pueden servir guantes de algodón sencillos. Si la sustancia irritante es un líquido, el material escogido para la ropa y equipo protector debe ser impermeable al agente específico.

Limpiadores de la piel: Jabones germicidas, antisépticos, detergentes y cremas limpiadoras se emplean para eliminar la suciedad de la piel, grasa, aceite y productos químicos después de la exposición.

En general, los guantes no deben utilizarse cuando se están accionando máquinas. Existe un mayor riesgo de atrapamiento y las manos se pueden dañar seriamente si las piezas en movimiento enganchan los guantes. La protección debe hacerse a base de defensas seguras de las partes peligrosas. Es importante un ajuste correcto. Respecto a la limpieza y mantenimiento, no deben dejarse doblados de un modo forzado.