

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.

13 AÑOS DE TRABAJO Y RESULTADOS

QUE EL SISTEMA DE ART FUNCIONE SIGNIFICA QUE:

- BRINDA COBERTURA A MÁS DE 7,5 MILLONES DE TRABAJADORES.
- EL NÚMERO DE EMPRESAS ASESORADAS EN PREVENCIÓN CRECIÓ UN 185%.
- SE REDUJO UN 52% LA MORTALIDAD EN EL TRABAJO.
- DA ATENCIÓN INMEDIATA Y DE CALIDAD A MÁS DE 600.000 TRABAJADORES POR AÑO.

PANORAMA

La situación actual del Sistema de Riesgos del Trabajo en Argentina

Quienes conocen el Sistema de Riesgos del Trabajo, son conscientes de que éste atraviesa hoy una situación problemática producto de la judicialidad generada a partir del cuestionamiento de artículos básicos de la normativa por parte de la Corte Suprema de la Justicia de la Nación.

Cuando se debate si la prevención funciona, se debe prestar atención a los datos estadísticos. Ellos demuestran claramente que la tarea en prevención,

si bien es mejorable, no ha sido una asignatura pendiente. El Índice de Fallecidos disminuyó un 51,6%.

DE ARGUMENTOS, FALACIAS Y REALIDADES

Si bien el sistema transita un período de inestabilidad ante la falta de consenso de los actores que lo componen (Empleadores, Trabajadores, Estado y Aseguradoras), las ART procuran, mediante una participación política técnica, retomar la certidumbre y el rumbo que aquél debe poseer.

Los avances del Sistema de Riesgos del Trabajo, en el transcurso de los últimos 13 años, son expuestos claramente por las estadísticas que tanto las aseguradoras como la propia Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) publican periódicamente.

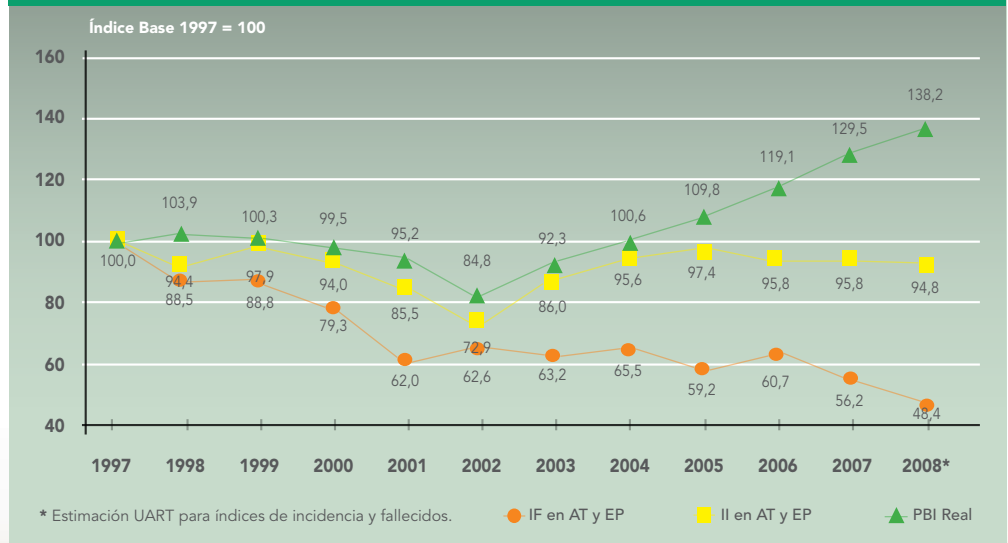
En este proceso de procurar un consenso entre las partes, surgen debates desatados de argumentos o falacias, que deben ser refutados ya que conducen a la confusión.

- **Las enfermedades cubiertas: listadas y no listadas**
El Sistema de Riesgos del Trabajo consta de un listado de enfermedades profesionales, cuya atención se financia con la prima que cobran las ART. Las enfermedades no listadas no son tarifables, por este motivo se creó un mecanismo específico de financiamiento a fin de que el caso que lo amerite sea cubierto. A los efectos de que dicha cobertura opere, es preciso seguir un procedimiento tal que una vez demostrada su generación en el ámbito laboral, el sistema recogerá la petición con cargo al Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales creado a tal fin. Con esto se demuestra que el sistema está preparado para receptor todas las enfermedades.

- **La prevención: ¿una tarea pendiente?**

El gráfico que se muestra a continuación expone que tanto el Índice de Incidencia General en AT (accidentes de trabajo) y EP (enfermedades profesionales) como el Índice de Fallecidos, han disminuido a lo largo de los últimos 13 años, mientras que el PBI, en el mismo período, se incrementa.

Nivel de Actividad y Siniestralidad



- **La competitividad del precio del servicio**

En la actualidad el costo del sistema es de aproximadamente 2,5% de la masa salarial, con el cual se brindan los beneficios actuales y se trata a su vez de controlar los efectos dañinos de la judicialidad. Respecto de las comparaciones internacionales, éstas no deben ser lineales ya que hay criterios de cobertura diferentes y sólo constituyen un elemento referencial. Tampoco deben dejar de soslayarse las diferencias que existen entre los países respecto de la estructura productiva, el grado de avance tecnológico, la propensión a la registración de la economía y también del empleo.

a uno que resulta controvertido, sobre todo en lo inherente a las precisiones de la cobertura y de las responsabilidades.

¿CUÁL ES LA SOLUCIÓN?

Frente al escenario que se presenta, la solución es debatir una superación del estado actual, resolviendo los cuestionamientos de la Corte, especialmente con relación a la competencia de la justicia laboral local provincial y a la acción civil y su convivencia con el sistema tarifado previsto en la LRT.

LA CONTROVERSIA

Lo cierto es que aquí la controversia se da a partir de una serie de fallos que han herido a la Ley 24.557, otorgándole una inestabilidad muy fuerte; pasando de ser un sistema con una determinada parametrización,

El diálogo se ha vuelto a imponer como una necesidad, pero es imperioso lograr el consenso.

Creemos que hay vocación por parte de los actores involucrados para zanjar las divisiones y buscar una forma en la cual el Sistema de Riesgos del Trabajo se rediseñe conforme a los nuevos acuerdos.

PARA SABER...

Trasposos: Cambios en el procedimiento producidos por la Resolución SRT N° 463/09

Escribe: Lic. Marina Felgueras - Miembro de la Comisión de Afiliaciones y Cobranzas de la UART

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), mediante la Resolución N° 463/09, introdujo cambios en el procedimiento a llevar a cabo para realizar un traspaso de una ART a otra aseguradora, relacionados, entre otras cuestiones, con la documentación a presentar.

Los artículos N° 1, 2, 3 y 4 de la Resolución anteriormente mencionada aprueban la nueva solicitud de afiliación y el contrato tipo de Afiliación. Por tal razón, el empleador, al momento de solicitar su afiliación, deberá presentar a la Aseguradora a la que desee traspasarse, la siguiente documentación:

1. Anexo I:

- a) En sus condiciones generales se deben detallar datos de la Aseguradora y datos completos del empleador. También se deben detallar cada uno de los establecimientos que el empleador posea.
- b) Relevamiento de Agentes de Riesgos Laborales de acuerdo al CIU declarado en AFIP para su CIU principal, como para cada uno de sus establecimientos con su correspondiente formulario (General –cualquier actividad que no sea Agro o Construcción–, Agro o Construcción).
- c) Planillas A, B y C con su correspondiente declaración de Sustancias y Agentes Cancerígenos independien-

temente de que la actividad amerite o no completarla (en ese caso deberá completarla con la opción de “No aplica”).

d) Declaración de delegados gremiales si los tuviera y datos de los Responsables de Seguridad e Higiene o responsable de la declaración del Relevamiento de Agentes de Riesgos.

2. Anexo II:

Las cláusulas del contrato primera a octava, deberán estar firmadas en forma obligatoria. Las cláusulas novena y décima son optativas.

La solicitud de afiliación en sí misma es una declaración jurada por lo que debe estar completa en todas sus formas para poder llevar adelante el traspaso.

Documentación complementaria a la solicitud de afiliación:

- Acreditación de la personería invocada por el empleador con su correspondiente copia:
 - Persona Física (Copia del Documento Nacional de Identidad).
 - Persona Jurídica (Copia del instrumento donde conste que quien firma la solicitud ejerce la representación conforme al acto constitutivo o de acuerdo a las disposiciones legales).

Las fechas estipuladas para el cambio de una ART a otra siguen siendo las mismas, a saber:

Dentro de los primeros 10 días del mes en el cual se realiza el trámite, la Aseguradora a la cual el cliente quiere traspasarse (ART nueva) deberá solicitar a la Aseguradora donde éste tiene actualmente la cobertura (ART de origen), una constancia de “Situación de Pago de Cuotas”. La misma debe ser respondida hasta el 20 del mismo mes siendo las respuestas posibles la conformidad del traspaso o la objeción del mismo. (Cabe destacar que en aquellos casos en que los días 10 ó 20 sean feriados o no laborables, se trasladan a las próximas fechas hábiles).

De no existir conformidad, las posibles objeciones son: a) que el empleador no haya cumplido con el plazo mínimo exigido de permanencia en la ART de origen (seis meses en caso de primer contrato de la empresa ó 12 meses en los cambios subsiguientes); o b) mantener una deuda con la ART de origen (la cual deberá ser saldada antes del último día del mes en curso para poder seguir respetando la vigencia original; de lo contrario, se deberá realizar nuevamente el proceso de traspaso).

Si la ART cede la conformidad, la vigencia del nuevo contrato corresponderá al primer día del mes siguiente de realizado el traspaso.

Primeros Auxilios

Se llama “primeros auxilios” a la atención inmediata y temporal dada a víctimas de accidentes o situaciones de emergencia, hasta recibir ayuda médica. Estar capacitados sobre cómo actuar en estas situaciones requiere de un entrenamiento previo; sin embargo, conocer algunas pautas básicas puede ayudar a no cometer errores mientras se espera la ayuda profesional.

■ Algunas normas básicas

- Mantener la calma.
- No movilizar a la persona, salvo que exista peligro en el lugar. Es mejor mantenerla recostada boca arriba.
- Mantener la temperatura corporal, abrirla si hace frío y evitar sobreabrigarla si hace calor.
- No dar líquidos ni alimentos.
- Evaluar si la persona está despierta y si respira adecuadamente. Buscar hemorragias y otras lesiones.
- No hacer comentarios sobre la víctima aun si se cree que se encuentra inconsciente.
- Desechar en bolsas adecuadas todo el material manchado de sangre.

Existen diferentes tipos de situaciones que pueden requerir de primeros auxilios; es importante saber cómo actuar antes de que ocurran.

Veamos algunos casos posibles:

■ Lesiones de tejidos blandos

- **Ante una contusión** (moretón o chichón)
 - Aplicar compresas frías o hielo. Si aplica hielo, nunca lo haga directamente sobre la piel.
- **Ante una herida**
 - Usar guantes descartables para evitar infecciones o contagios.
 - Lavar con abundante agua corriente la periferia de la herida. Aplicar solución antiséptica (yodo, agua oxigenada) y cubrir con apósito o similar, adhiriéndolo con cinta adhesiva.
 - No extraer elementos incrustados profundamente, se puede producir una hemorragia.

• Ante una quemadura

- Las quemaduras pueden producirse por agentes físicos (calor, frío, radiaciones, electricidad, etc.) o por químicos (ácido y/o alcalinos).
- Lavar con agua corriente.
 - No poner sustancias que contaminen la quemadura (aceites, manteca, dentífrico).
 - En lo posible, cubrir la quemadura con elementos estériles o un paño limpio humedecido.
 - Nunca poner en contacto dos superficies quemadas (no las vende juntas).
 - En quemaduras químicas, no utilizar elementos para equilibrar el pH (bicarbonato, vinagre, etc.).
 - No destruir las ampollas.

■ Lesiones de tejidos duros**• Ante una aparente fractura**

- No movilizar a la víctima.
- Poner frío local para la inflamación.
- Avisar al centro médico más cercano.
- Si debe trasladar al paciente, buscar elementos para inmovilizar (maderas, metales, cartones duros, etc.).

■ Hemorragias**• Síntomas**

- Sangre externa.
- Sudoración fría, palidez.
- Pulso rápido y débil. Aumento de la frecuencia cardíaca.
- Pérdida del conocimiento (lipotimia).

• Cómo actuar

- Aplicar presión constante sobre la herida con un paño limpio.
- Si el paño se llena de sangre, agregar otro encima, no retirarlo.
- Si la herida tiene un objeto incrustado, no moverlo ni retirarlo. Inmovilizar con paño y venda.
- La herida siempre debe ser evaluada por un médico.

■ Amputaciones accidentales**• Manejo de la víctima**

- Detener la hemorragia y tratar que el lesionado no entre en shock.
- Controlar los parámetros vitales del herido (conciencia, pulso, latidos, etc.).

• Manejo de la parte cercenada

- Colocar la pieza cercenada en una bolsa de plástico dentro de un recipiente con hielo.
- Nunca guardarla directamente en el hielo. Esto produce deterioro de la parte. Jamás sumergirla en agua, produce necrosis de los tejidos.
- **Traslade a la víctima y la pieza cercenada a un centro de salud.**

■ Ante lesiones en los ojos

- Si el lesionado usa lentes de contacto tratar de retirarlos.
- Lavar el ojo con abundante agua corriente. Evitar que el lesionado se frote el ojo.
- No tratar de extraer el cuerpo extraño con los dedos u objetos.
- Si el ojo fue expuesto a químicos, enjuáguelo al menos 10 minutos dejando correr el agua desde el ojo sano para evitar que el químico lo afecte también.
- Tapar el o los ojos afectados con un pequeño pañuelo doblado varias veces o con un apósito.
- Derivar al lesionado a un centro asistencial.

■ Ante una electrocución

- Desconectar a la víctima de la energía cortando la corriente eléctrica sin usar palos ni elementos similares para intentar separarla.
- Transportar a la víctima a un centro de salud.
- Si es necesario y sabe cómo, comenzar la resucitación.