

Servicios que brindan las ART

- o Asesoramiento en prevención.
- o Atención inmediata al trabajador.
- o Rapidez y puntualidad en el pago de indemnizaciones.
- o Recalificación para la reinserción laboral.
- o Cobertura total en medicamentos, prótesis, rehabilitación y traslados.

15 Años de trabajo y resultados

Que el sistema de ART funcione significa que:

- o Brinda cobertura a más de 8 millones de trabajadores.
- o El asesoramiento a empresas en materia de prevención creció un 330%.
- o Se redujo un 59% la mortalidad en el trabajo.
- o Da atención inmediata y de calidad a más de 600.000 trabajadores por año.

LITIGIOSIDAD EN EL SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO: SITUACIÓN ACTUAL

Como muestran los indicadores de cobertura y siniestralidad, varias veces desarrollados en nuestros boletines, los logros alcanzados por el Sistema de Riesgos del Trabajo en términos de mayor bienestar tanto para los trabajadores como para los empleadores son muy importantes. Lamentablemente, ello se ve opacado por la litigiosidad, la que se incrementó raudamente desde el año 2004, en el cual se dictan Fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que cuestionan la Ley de Riesgos del Trabajo.

Cabe recordar los aspectos de la ley que son cuestionados: En el año 2004, el Fallo Castillo habilita la competencia de la justicia provincial, el Fallo Aquino abre la posibilidad de la acción civil y el cúmulo y el Fallo Milone declara inconstitucional el pago en forma de renta y habilita la percepción de la prestación en un solo pago, mientras que en 2008 el Fallo Medina declara inconstitucional la exclusión de los progenitores como beneficiarios del resarcimiento por muerte del trabajador.

SITUACIÓN ACTUAL

La situación de incertidumbre generada desde entonces ha provocado, como ya hemos mencionado, un acelerado aumento de los litigios.

CANTIDAD DE JUICIOS INICIADOS POR AÑO

Así, considerando sólo las demandas ingresadas a las ART (esto es, sin incluir casos tramitados ante los jueces federales con competencia en las provincias o el fuero de la Seguridad Social ni las mediaciones o conciliaciones obligatorias previas a la demanda) entre 2002 y 2004 se han iniciado 10.386 juicios. A partir de 2005, el incremento se vuelve exponencial, iniciándose desde dicho año hasta noviembre de 2011 más de 216.000 demandas. Si tenemos en cuenta que para fines de 2011 se estima un total de 57.497 demandas, se observa que esta cantidad de juicios supera en aproximadamente 15 veces la obtenida en 2004. (ver GRAFICO 1)

JUICIOS INICIADOS POR AÑO CADA 10.000 TRABAJADORES CUBIERTOS

Es interesante analizar también la cantidad de juicios iniciados por año por cada 10.000 trabajadores cubiertos por el sistema: como se puede observar en el gráfico siguiente, la cantidad estimada en 2011 es de aproxi-

madamente 70 demandas iniciadas por cada 10.000 trabajadores cubiertos, esto es, más de 11 veces la cantidad de juicios iniciados en 2003, en donde esa cantidad se reducía a 6,2. (ver GRAFICO 2).

JUICIOS INICIADOS POR JURISDICCIÓN POR CADA 10.000 TRABAJADORES CUBIERTOS - AÑO 2011

Por último y desde una perspectiva cualitativa, podemos analizar la cantidad de juicios iniciados en relación a la cantidad de trabajadores cubiertos por el sistema, pero ahora, por provincia. En este caso, se vislumbra una gran disparidad.

La provincia de Santa Fe, con una tasa de aproximadamente 230 juicios esperados por cada 10.000 trabajadores cubiertos para el año 2011, alcanza el primer lugar en el ranking pro provincia. Luego se ubica la provincia de Córdoba con 167. En tercer lugar, la provincia de Mendoza con más de 162. Completan las cinco mayores jurisdicciones Capital Federal con 58 y Buenos Aires con 47. La estimación promedio para todo el país es de aproximadamente 70 juicios esperados por cada 10.000 trabajadores cubiertos, tal como mencionamos en el apartado anterior. (ver GRAFICO 3)

CONCLUSIONES

Esta breve descripción de la judicialidad en la actualidad nos muestra la seriedad de la situación que está atravesando el Sistema de Riesgos del Trabajo. Mientras que mes a mes la cobertura del sistema se incrementa (cubre más de 8,2 millones de trabajadores) y la siniestralidad se reduce (el índice de incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se redujo un 23% en el período 1997-2010 mientras que el índice de fallecidos cayó un 59% en el mismo lapso de tiempo), estos indicadores de judicialidad crean cierta incertidumbre tanto en los trabajadores y los empleadores como así también en las aseguradoras.

Para poder salir de tal situación, será necesario el trabajo conjunto de todos los actores del sistema (empleadores, trabajadores, aseguradoras y Estado) en el objetivo de adecuar el marco normativo con el fin de devolver la certidumbre al Sistema de Riesgos del Trabajo a fin de resguardar su funcionamiento, el que ha demostrado responder a las necesidades tanto de empresas como de trabajadores.

GRAFICO :: 1

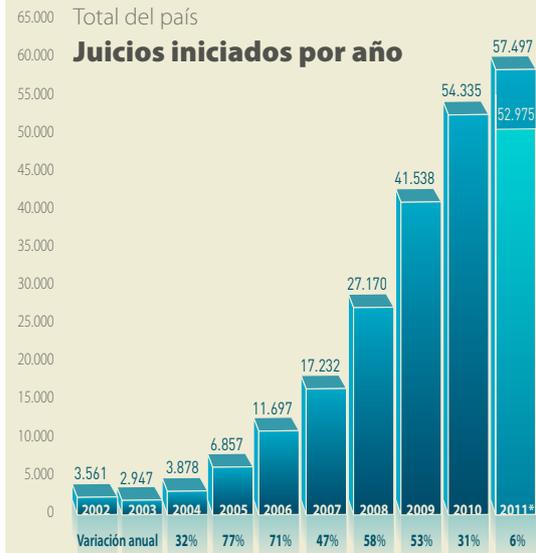


GRAFICO :: 2

Juicios iniciados por año cada 10.000 trabajadores cubiertos

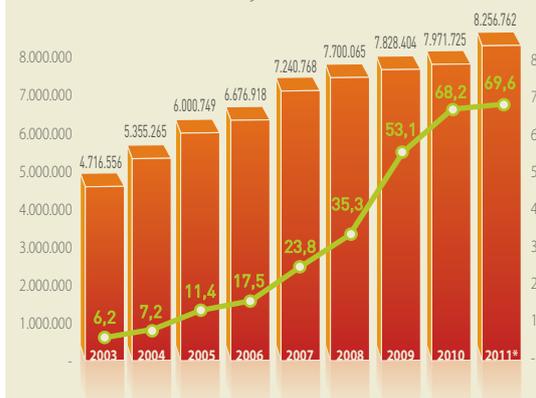


GRAFICO :: 3

Juicios ingresados por jurisdicción

por cada 10.000 trabajadores cubiertos - estimado año 2011



PREVENCIÓN

USO DE ESCALERAS PORTÁTILES

Las escaleras portátiles son elementos de trabajo muy utilizados en toda clase de industrias, en donde la mayor parte de los accidentes se producen porque las mismas no reúnen las debidas condiciones de seguridad o porque son utilizadas de manera incorrecta o imprudente.

SELECCIÓN APROPIADA

- Seleccione la escalera con la capacidad adecuada para soportar el peso del usuario incluyendo ropa y herramientas.
- La escalera debe tener la longitud apropiada para alcanzar sin riesgo la altura deseada.
- Las escaleras provistas de dispositivo antideslizante deben elegirse en función del tipo de suelo donde van a apoyarse.

CONDICIONES SEGURAS (ANTES DEL USO)

- Inspeccione completamente la misma para detectar partes faltantes, dañadas o flojas, rechazando aquellas que no ofrezcan garantías de seguridad.
- Verifique que el suelo y la suela de su calzado no tenga barro, sustancias grasas, nieve o cualquier otra sustancia que pueda provocar resbalones.
- Deben colocarse sobre superficies firmes y niveladas, nunca sobre ladrillos, bidones, cajas, andamios, etc.
- En superficies barrosas, anclar sobre el piso con tacos o cuña de madera.
- Deben tener por lo menos dos refuerzos metálicos, para afirmar los largueros y dar rigidez al conjunto.
- No es conveniente que sobrepasen los 9 metros de longitud.
- Deben colocarse con la inclinación correcta. La relación entre la longitud de la escalera y la separación en el apoyo será de 4 a 1.
- En escaleras móviles, extienda la sección móvil y enganche las trabas.
- La escalera debe sobresalir por lo menos en 1 metro al nivel de acceso deseado.
- Si va a trabajar cerca de conductores eléctricos desnudos, corte la corriente poniendo un cartel de aviso en el interruptor ("No conectar, hombres trabajando").
- Señalice el área si es que coloca escaleras en zonas de paso o cerca de vías de acceso, evitando que otros trabajadores sean afectados por caídas de objetos.

CONDICIONES SEGURAS (DURANTE EL USO)

- Subir y bajar de la escalera siempre de frente a ella, utilizando las dos manos.
- Las herramientas y objetos deben transportarse en portaherramientas o ser izados independientemente.
- Nunca debe haber más de una persona sobre la escalera.
- Para trabajar seguro debe ubicarse en el escalón adecuado y no realizar maniobras arriesgadas, la distancia del cuerpo al punto de acceso debe ser suficiente y permitir mantener el equilibrio.
- Para garantizar la estabilidad en escaleras tijera, estas deben estar totalmente abiertas, los largueros asegurados con una correa y nunca el operario debe trabajar "a caballito" sobre los últimos escalones.

TRÁMITES ANTE COMISIONES MÉDICAS

AGILIZACIÓN EN LA RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Escriben: Guillermo Mitchell - Luciano Fantinato

Con la entrada en vigencia de la Res. SRT 1068/2011, del 27 de julio pasado, se agilizó el trámite ante las Comisiones Médicas frente a los supuestos de:

- 1)** silencio de la Aseguradora,
- 2)** divergencias en el contenido o el alcance de las prestaciones en especie, en la situación de Incapacidad Laboral Temporal (ILT) o en el porcentual de Incapacidad Laboral Permanente (ILP), o
- 3)** en los casos de rechazo de denuncia de contingencias.

En tal sentido, con el fin de brindar mayor celeridad en la respuesta al trabajador accidentado, frente a alguna de las situaciones descritas, se estableció una instancia previa más ágil unificando además circuitos de intercambio de información y comunicación entre la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), las Aseguradoras y los damnificados.

Así es como los trabajadores damnificados, sus derechohabientes o sus apoderados que, ante las situaciones ya mencionadas, se presenten ante la SRT, serán contactados por su Aseguradora –de corresponder conforme el procedimiento fijado por la norma para cada caso- ya sea por vía telefónica, correo electrónico, mensaje de texto telefónico u otro medio electrónico dentro de los 2 días hábiles desde que la SRT pone en conocimiento de la Aseguradora la presentación (silencio, discrepancia o rechazo) efectuada.

Cabe señalar que las comunicaciones entre la SRT y la Aseguradora se efectúan también por vía electrónica, contando estas últimas con un plazo para responder o enviar información a la SRT no mayor a 5 días hábiles.

El nuevo sistema funciona con características propias según sea la situación que se plantee, así:

En los supuestos de **silencio**, la Aseguradora se contactará con el damnificado dentro de los 2 días hábiles de recibida la comunicación de la SRT e informará a la SRT la fecha de la contingencia, fecha de denuncia de la misma, día, hora y turno del prestador, resultado de la evaluación (de haberse realizado la misma) y detalle de los estudios realizados. Llegado el caso que no hubiese habido silencio por parte de la ART, es decir que se haya expedido en tiempo y forma o aún no hubiesen vencido los plazos para hacerlo,

la ART acreditará tal circunstancia ante la SRT y entonces no será necesaria la comunicación con el damnificado.

Si se trata de un supuesto de **divergencia en el contenido o alcance de las prestaciones en especie**, el trabajador damnificado será derivado inmediatamente a un profesional de la Comisión Médica Jurisdiccional (CMJ), pudiendo darse dos supuestos:

- a)** lesiones no consolidadas, en cuyo caso el profesional evaluará si se debe o no continuar con el tratamiento y la Aseguradora tendrá la posibilidad de ratificar su decisión o aceptar la opinión de la CMJ. En dicho caso tendrá 2 días hábiles para contactar al trabajador damnificado para efectuarle una nueva evaluación y/o tratamiento;
- b)** lesiones consolidadas, en cuyo caso la CMJ asesorará al trabajador damnificado y se le informa a la Aseguradora para que proceda conforme la normativa.

Cuando la **divergencia** es sobre la situación de **ILT**, la ART informará del trámite realizado a la SRT y si corresponde citará al trabajador para fijar la incapacidad, proponer un acuerdo y presentarlo a la SRT para su homologación. Asimismo se deberá informar al damnificado el estado del trámite.

En el caso de una **divergencia** sobre el porcentaje de **ILP**, se inicia el trámite directamente ante las Comisiones Médicas, debiendo aportarse en la audiencia correspondiente toda la documentación médica con la que se cuenta.

Finalmente ante un **rechazo de contingencia**, ya sea por negación de la existencia del accidente o enfermedad profesional o la negación de la naturaleza laboral de los mismos, si el mismo fue realizado extemporáneamente se le requerirá a la Aseguradora que otorgue las prestaciones de ley.

En conclusión, el nuevo procedimiento de iniciación de trámites ante las Comisiones Médicas, frente a los supuestos señalados, no solo reduce el tiempo de respuesta, sino que además ayuda a clarificar situaciones cuya comunicación podía verse distorsionada, mejorándose de esta manera la resolución de las mismas, tal como lo viene demostrando la experiencia recogida desde su entrada en vigencia.