



Trabajo Final Integrador para la Obtención de la Especialidad en Medicina Legal

**“Accidentes Laborales. Conocimientos por parte del trabajador.
La legislación y el estado actual de situación”**

Autor: Pilar María Giménez

Director de Tesis: Dr. Pascual Pimpinella

- Año 2019-

DEDICATORIA

A mis padres, que siempre creyeron en mí.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por el apoyo incondicional.

RESUMEN

Uno de los temas mas controvertidos en el mundo del trabajo, ha sido desde siempre los accidentes y enfermedades laborales. Con un constante dinamismo a nivel social, ha sido una materia que ha ido desvelando paulatinamente a todos los gobiernos, en busca de una legislación que a la vez que contemple la inclusión de mas y mejores derechos para el trabajador, garantice costos operativos competitivos, siempre en el marco de una economía en vías de desarrollo y con – desde hace aproximadamente 75 años – un constante y fluctuante proceso inflacionario que agobia los mercados locales. Así, el desarrollo histórico de la legislación da cuenta de lo difícil de la tarea, y muy especialmente en los últimos veinte años.

Ahora bien, la medicina legal ha ido incorporándose cada vez más a una problemática históricamente abordada desde las ciencias jurídicas. Así, desde la sanción de la ley 24557 (LRT), la creación de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, la determinación de las incapacidades por medio del Baremo Médico Legal contenido en el decreto 659/1996, la determinación de las enfermedades profesionales indemnizables, el retorno al funcionamiento de las comisiones médicas por medio de la ley 27.348, y la creación del Protocolo de Estudios Obligatorios mínimos para la Valoración del Daño Corporal y para la Determinación de la Incapacidad (Resolución RST 886/2017), la inclusión cada vez más frecuente de Cuerpos de Peritos Médicos Oficiales en las modificaciones a los Códigos de Procedimientos, (Ej. Santa Fe Ley 13840) ponen a la Especialidad a la vanguardia de las soluciones gubernamentales propuestas.

El presente, trabajo, que comenzó por una pequeña encuesta efectuada a trabajadores que concurrieron a la consulta médico laboral de un efector de ART, con el fin de testear o medir que conocimiento tenían sobre sus derechos en la materia, permitió desarrollar luego un paneo general sobre la legislación y su estado actual.

ÍNDICE GENERAL

	Página
1. RESUMEN.....	4
2. INDICE GENERAL.....	5
3. INDICE DE TABLAS.....	6
4. INDICE DE FIGURAS.....	7
5. INTRODUCCION	8
6. HIPÒTESIS Y OBJETIVOS	10
7. MATERIALES Y METODOS.....	11
8. RESULTADOS	12
9. MARCO TEORICO.	
9.1. Antecedentes Históricos.....	17
9.2. La Legislación Argentina.....	18
9.2.1.La Ley 9688.....	18
9.2.2.La Ley 24.028.....	19
9.2.3.La Ley 24.557.....	20
9.2.3.1. Objetivos de la Ley	21
9.2.3.2. Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART).....	21
9.2.3.3. Financiamiento.....	22
9.2.3.4. Fondo de Garantía.....	23
9.2.3.5. Fondo de Reserva.....	23
9.2.3.6. Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT).....	23
9.2.3.7. Comisiones Médicas.....	24
9.2.3.8. Contingencias.....	25
9.3. Reformas a la Ley 24.557. Los Decretos 1278/2000 y 1964/2009.....	25
9.3.1.El Decreto 1278/2000.....	25
9.3.2.El Decreto 1694/2009.....	26
9.4. La Ley 26.773.....	26
9.4.1.Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE).....	28
9.4.2.La Aplicación del RIPTE a la fórmula de la ley 24.557.....	28
9.5. La Ley 27.348.....	30
9.5.1.El Trámite por ante las Comisiones Médicas.....	32
9.6. El Quid del Trámite por ante las Comisiones Médicas.....	33
10. CONCLUSIÒN.....	37
11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Evolución del índice total de siniestros.....	15
Tabla 2. Jurisdicciones Adheridas a la nueva Ley 27.348.....	34
Tabla 3. Cuotas del Sistema, masa salarial y trabajadores.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Gráfico 1. Encuesta a trabajadores sobre sus derechos.....	12
Gráfico 2. Encuesta a trabajadores sobre obligaciones.....	12
Gráfico 3. Encuesta a trabajadores sobre sus derechos.....	13
Gráfico 4. Encuesta a trabajadores sobre examen preocupacional.....	13
Gráfico 5. Encuesta a trabajadores sobre capacitación.....	14
Gráfico 6. Encuesta a trabajadores sobre seguridad laboral.....	14
Gráfico 7. Encuesta a trabajadores sobre capacitación.....	15
Gráfico 8. Cuadro exponencial de accidentes denunciados.....	16
Gráfico 9 Cantidad de Accidentes y Juicios por Accidentes.....	36

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN.

La actual legislación en materia de Riesgos del Trabajo es ajena e insuficiente a sus fines.

En efecto, la afirmación antes hecha, surge de considerar los debates y postulados mantenidos al momento de sancionarse la actual Ley 24.557. Cualquier manual o tratado de derecho del trabajo que se tome, servirá a los fines de informar al lector sobre el curso histórico de la legislación en materia de infortunios laborales, a la vez que develará el interés legislativo (léase político) de los distintos gobiernos. Es que, desde la vigencia de la ley 9688 (1915 -1991) hasta la ley 24.028 (1991 – 1995), el acento estuvo puesto en la reparación e los daños creados al trabajador, y consecuentemente a su núcleo familiar básico. Nadie había puesto el ojo en el verdadero tema: la prevención de los daños.

No está de más recordar, que el contrato de trabajo tiene por objeto la persona física del trabajador. Es este el que expone su cuerpo para cumplir con el débito laboral. En este sentido, afirmó la doctora Carmen Argibay: “En l prestación laboral, el empleado asalariado aporta su fuerza de trabajo y esta depende directamente de su integridad física. Dicha circunstancia tiene dos implicaciones casi obvias: una, que el nivel de exposición de su cuerpo, en tanto medio o instrumento de los trabajadores para ganarse la vida, es alto y, otra, que el riesgo de un deterioro físico implica la marginación total o parcial de la actividad económica al perder en esa medida, la posibilidad de seguir utilizando su cuerpo para obtener el sustento. Es decir, las probabilidades de daño físico son mas elevadas” (Diaz c/ Vaspia)

Vale decir, que ya desde la legislación, o de los distintos operadores jurídicos y prestadores médicos, la cuestión pasaba por la reparación de los daños creados.

La sanción de la Ley 24.557, modificó radicalmente el sistema imperante, y al decir de Horacio Schick, la LRT fue festejada con euforia por los sectores empresarios lobistas de la ley, quienes reivindicaban el carácter preventivo de la nueva norma, imputándole orfandad en esa materia a las leyes precedentes. Se crearon entidades lucrativas como las ART, encargadas del gerenciamiento y dotadas de poder de contralor en relación al cumplimiento de normas de seguridad e higiene laboral, y otras gubernamentales como la Superintendencia de Riesgo del Trabajo, y una veintena de decretos y resoluciones destinadas a prevenir accidentes

y enfermedades. No funcionó. Las estadísticas precedentes y el alto índice de siniestralidad demuestran que la prevención quedó en un mero enunciado, o en una verdadera trampa lingüística de los sectores que se beneficiaron con ella.

Véase que, con posterioridad a ello, devinieron numerosas reformas a la ley, enfocadas todas en las prestaciones dinerarias, poco en las prestaciones médico-asistenciales, y casi nada en la prevención. Me refiero a los decretos 1278/2000 y 1694/2009, y la posterior Ley 26.773. Y recientemente, el gobierno actual ha dictado un DNU primero, y luego – frente al escándalo legislativo- una ley (27.348) que reforma el procedimiento de la ley, dotando nuevamente de vigor a las Comisiones Médicas, que otrora fueran inconstitucional izadas por la Corte Suprema de Justicia, sancionando luego – al momento de escribir estas líneas - le ley antes mencionadas.

Como se verá, los infortunios laborales son “el” tema, de todos los gobiernos, ya en defensa de trabajadores, ya en defensa de sectores empresarios.

Siendo así, juristas y políticos, gobiernos, sindicatos y empresas, se ufanan del dictado de normas que ponen en énfasis en la reparación, o más bien, en el costo dinerario de la misma que en la evitación y, en su caso, en las prestaciones médico-asistenciales. La menor siniestralidad, requiere entonces procedimientos de capacitación, y rigurosas normas preventivas, más que sancionatorias o reparatorias.

Lo que sigue, pretende poner al lector en el contexto de la legislación, un breve repaso por sus orígenes, y un estado actual de la situación, basados en el trabajo de campo (cuestionario) realizado a sus fines en una guardia de accidentología laboral de esta ciudad.

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Con el presente trabajo se pretende:

- a) Relevar el conocimiento que los trabajadores tienen sobre las normas de riesgos del trabajo
- b) Conocer si los operadores del sistema han enfocado su interés en la prevención o en la reparación de los daños.
- c) Efectuar un relevamiento de la legislación aplicable y sus proyecciones.

Hipótesis:

- a) Un número importante de trabajadores no conoce sus derechos, pese haber sufrido algún accidente o enfermedad laboral
- b) Existe baja capacitación laboral.
- c) No obstante, los dos puntos anteriores, en los últimos años (8), la situación general ha ido mejorando, en cantidad de accidentes, en reparaciones y cantidades de juicios.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el presente trabajo se efectuó una encuesta a trabajadores que concurrieron por alguna dolencia al Departamento de Medicina Laboral de un sanatorio de la ciudad de Santa Fe, prestador de varias ART, durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre de 2017.

También se consultó las estadísticas existentes en las páginas web del Ministerio de Trabajo de la Nación y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

RESULTADOS.

El Resultado de la compulsa efectuada en forma de interrogación a una cantidad de pacientes a arrojado el siguiente guarismo, en relación a relevar que conocimiento tienen los trabajadores sobre las normas de riesgos del trabajo:

Grafico 1.

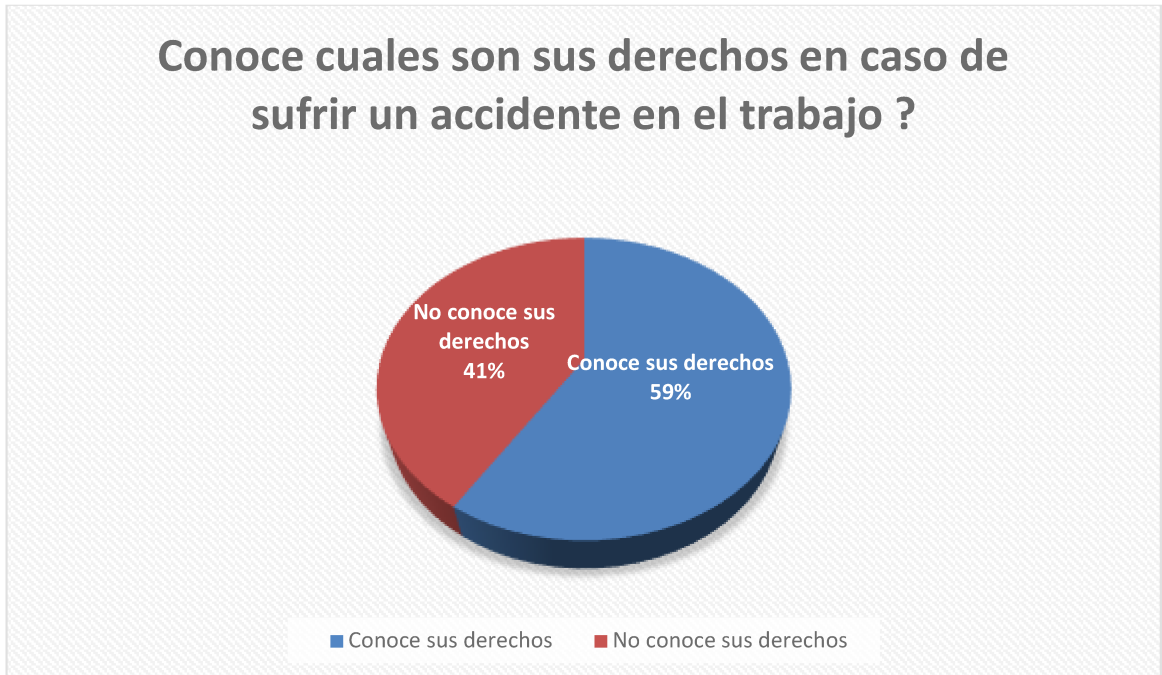


Gráfico 2.

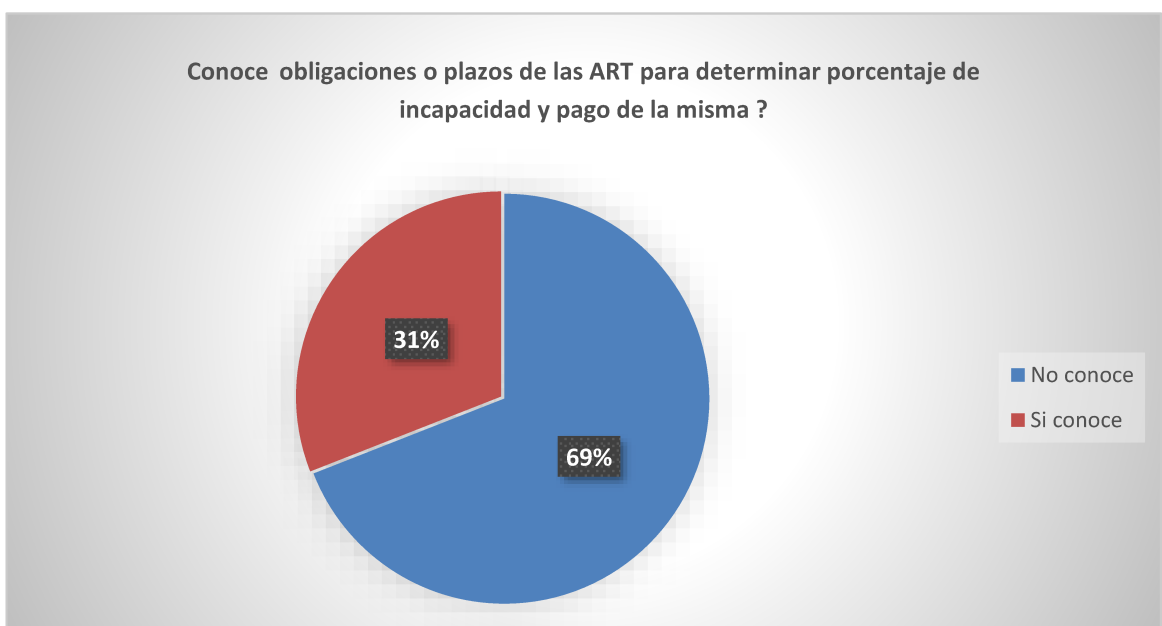


Gráfico 3.

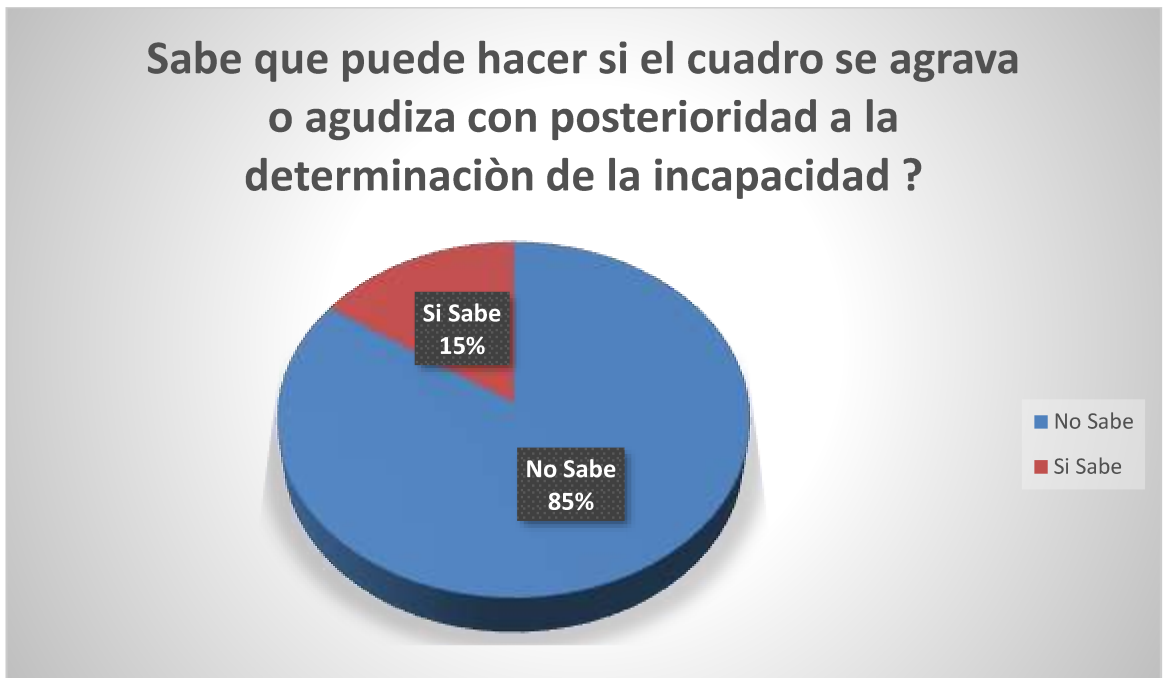


Gráfico 4.



Gráfico 5.



Gráfico 6.



Gráfico 7.



Cabe preguntarse, como han evolucionado las estadísticas en relación al índice total de siniestros.

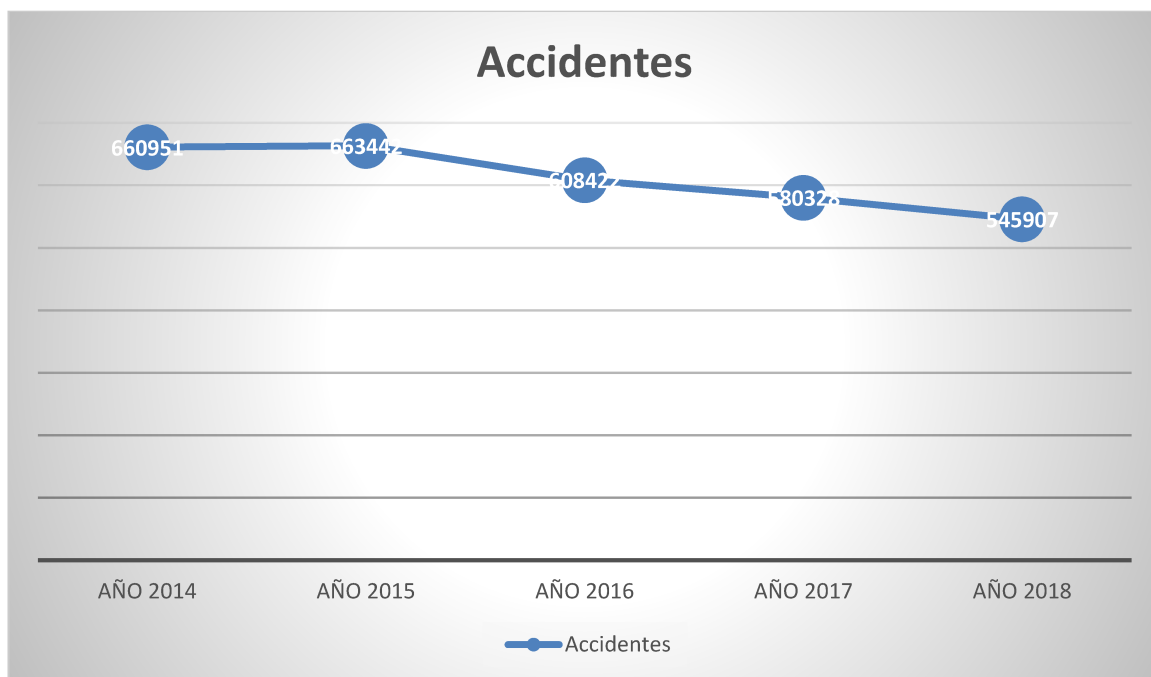
En la siguiente Tabla mostramos datos estadísticos correspondientes al período 2014/2017, extraídos de los datos oficiales confeccionados por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Tabla 1.

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Cantidad de casos denunciados	660.951	663.442	608.422	580.328
Cantidad de Trabaj. Inscriptos	9.003.968	9.674.909	9.634.007	9.757.285
Índice de Incidencia ¹	66,4	62,7	58,4	55,4
Cantidad de muertes denunciadas	776	796	709	743

¹ El Índice de Incidencia muestra la cantidad de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales con por lo menos un día de baja, denunciados por cada mil trabajadores.

Grafico 8. Cuadro exponencial de accidentes denunciados. (Incluye año 2018)



MARCO TEORICO.

1. Antecedentes Históricos.

El mundo antiguo conoció de inquietudes en torno a las enfermedades y accidentes producidas como consecuencia del trabajo, por entonces esclavo, y puramente físico.

Se sabe de la existencia de regulaciones muy antiguas en protección del trabajo humano: el Código de Urnammu (2050 AC), el de Lipit-Ishtar (1900 AC), las leyes Eshunna (1700 AC), las Asirias (1450 AC), las Neobabilónicas y las Israelitas. En el papiro de Smith (1500 AC) se estudian las enfermedades del trabajo y cómo se deben tratar.²

En Egipto se intenta prevenir accidentes en el trabajo de los esclavos, y se comienza a utilizar para la construcción de pirámides y esfinges, sandalias, andamios y arneses. Una verdadera innovación en seguridad laboral.

Grecia tuvo también regulaciones tendentes a la prevención en el trabajo. La medicina cuenta aquí con el aporte de su principal exponente – Hipócrates – que preocupado por el trabajo que se desarrollaba en las minas escribió un tratado sobre las enfermedades por intoxicación (460 -370 a.c.)³. También se atribuye – aunque discutido por no integrar el Corpus Aristotelicum – a Aristóteles preocupación por la salud ocupacional de su época al investigar enfermedades atribuidas a contaminación con plomo.

Ya en Roma, y si se me permite, la madre de todas las civilizaciones, Plinio y Galeno describieron la toxicidad del Mercurio, e hicieron referencias a los peligros en el manejo del Zinc y el Mercurio, enunciando varias normas preventivas para trabajadores de minas de plomo y mercurio que incluían un respirador fabricado a partir de la vejiga de animales. Se destaca aquí el aporte de Galeno, quien siguiendo los aportes hechos por Marcial y Lucrecio (siglo I a.c.), profundizo el estudio de las enfermedades asociadas a los vapores del plomo y enfermedades de las vías respiratorias de los trabajadores de las minas, adoptándose medidas

² Información tomada del “Boletín de temas de Salud de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires, Año 12, N° 113, Octubre de 2005.

³ Los *Tratados hipocráticos* (*Corpus hippocraticum*) son un conjunto de unos cincuenta escritos [médicos](#) que abarcan más de mil páginas y que se han atribuido clásicamente a [Hipócrates](#), el padre de la medicina contemporánea. Están escritos en dialecto [jónico](#), y su gran heterogeneidad de estilo y teorías médicas han llevado a pensar que se trata de una compilación perteneciente a la "escuela hipocrática", más que a un solo hombre. La mayor parte de estos escritos fueron redactados entre los siglos

generales. Se sancionan en Roma las “Tablas de Ajustes”, donde se exige a los patrones normas de seguridad para los trabajadores.

Hacia el Siglo X comienzan a surgir en Francia las primeras leyes protectorias de los trabajadores, destacándose en 1413 -1417 las “Ordenanzas de Francia” que establecen normas de seguridad laboral. Si bien pueden mencionarse escritos de Kircher (“*Mundus Subterraneus*”) y Walter Pope (“*Philosophical transactions*”), es la obra de Bernardino Ramazzini (1633/1734), considerado como el padre de la medicina del trabajo, la que se alza hasta nuestros días como la más importante en Medicina Laboral. Su obra más importante, *Enfermedades de los obreros*, incorpora la anamnesis, el lugar de trabajo del paciente y el médico laboral (interrogatorio usado hasta nuestros días). También incluye acciones y recomendaciones como descanso, posturas, limpieza adecuada, tipo de vestimenta recomendada y su cuidado.

No cabe dudas que, sin perjuicio de regulaciones que pudieran existir en forma incipiente, el surgimiento más genuino del Derecho del Trabajo, como así también del problema de los accidentes laborales se da a partir de la industrialización, de la Revolución Industrial como hito en el curso de la historia social, y la aplicación de las máquinas a las tareas productivas. Desde entonces, no ha parado la evolución o si se prefiere la progresión de normas con destino a la protección de los trabajadores, destacándose entre otras consecuencias con valor agregado, la creación de la Organización Internacional del Trabajo.

2. La legislación argentina.

En 1904, Julio Argentino Roca propició el Anteproyecto del Código del Trabajo, donde se regulaban los accidentes de trabajo, previéndose una indemnización tarifada y estableciendo optativamente un seguro. No tuvo sanción legislativa.

2.1 Ley 9688.

En septiembre de 1915 se sanciona la ley 9688, de Accidentes de Trabajo, y cuya vigencia se extiende hasta 1991, no obstante haber sufrido numerosas modificaciones.

Esta ley, se basó en la legislación francesa de 1895, y tenía como características fundamentales:

- a) permitir al empleador contratar un seguro con una compañía aseguradora. Era facultativo.

-
- b) Creaba la Caja de Accidentes para cubrir el riesgo cuando existiese insolvencia patronal
 - c) Permitía al trabajador demandar por la acción especial que contemplaba dicha ley o perseguir una reparación integral – daño emergente y lucro cesante, gastos, daño estético, etc. – en caso de darse un supuesto de responsabilidad civil.
 - d) Estableció la responsabilidad del empleador por los accidentes ocurridos en el trabajo, salvo dolo o culpa grave de la víctima.

Repara las siguientes contingencias:

- a) Muerte de la víctima y pago de subsidio por entierro
- b) Incapacidad absoluta
- c) Incapacidad parcial y permanente
- d) Incapacidad temporaria
- e) Gastos médicos, farmacéuticos prótesis y su recambio

Durante la vigencia de esta ley – 9688 – jurisprudencialmente surge la interpretación de las “enfermedades-accidentes”, entendiéndose por tales aquellas enfermedades crónicas relacionadas etiológicamente con la historia personal del trabajador pero agravadas durante la relación laboral: hipoacusias, algunos microtraumatismos (artrosis, lumbalgias).

También la jurisprudencia dio origen a lo que se conoció como “teoría de la indiferencia de la concausa”, y por la cual si una de las causas de la incapacidad padecida por el trabajador era el trabajo, el empleador debía indemnizarlo por el porcentaje de incapacidad total que padecía, aunque hubiesen incidido también, en su aparición o agravamiento, factores extralaborales.

Por último cabe mencionar la tarifa de la ley, que venía dada por la siguiente fórmula: 1000 salarios diarios por grado de incapacidad por coeficiente de edad (cien dividido la edad del trabajador) y tenía como tope diez años de salario mínimo, vital y móvil (o sea 130 salarios)

2.2 Ley 24.028

Esta ley derogó a la ley 9688, y tenía por causa fin reducir los excesivos costos laborales, al prever un mecanismo que evitaba los reclamos por enfermedad – accidente. Además, eliminó

la Teoría de la indiferencia de la concausa al exigir la discriminación entre afecciones producidas por el trabajo y las provenientes de otros factores (personales o congénitas)

Si bien mantuvo el derecho de opción⁴, modificó la competencia, y si el trabajador utilizaba la opción de la reparación integral, su reclamo se debía tramitar ante la justicia civil y no ante los tribunales del trabajo.

Esta ley mantuvo la formula indemnizatoria de la ley 9688- que ya había sido modificada en 1988 por la ley 23.643 al elevar el tope a 20 S.M.V.M., y modificó el coeficiente de edad, que paso de 100 a 65 dividido la edad del trabajador – pero incorporó el tope de \$55.000 en caso de incapacidad del 100% y fallecimiento, y de \$550 por grado de incapacidad.

2.3 Ley 24.557.

Fue sancionada el 13.09. 1995 y comenzó a regir a partir del 01.01.1996, derogo a la ley 24.028 y supervive hasta nuestros días, aunque con una inmensa cantidad de modificaciones y parches legales y reglamentarios que ha ido sufriendo con el pasar de los años, los cambios o giros jurisprudenciales que han convertido el tema en una verdadera rama del derecho del trabajo, pues su comprensión y aplicación no luce clara, ni mucho menos pacífica en los tribunales del país.

Conviene aclarar, de comienzo, que su implementación devino en un giro, importante, un verdadero cambio del sistema imperante hasta esa época, y como se verá seguidamente incorporando nuevos actores, hasta ahora desconocidos.

Parte de un sistema de responsabilidad individual de los empleadores, a los cuales se los obliga a contratar un seguro obligatorio que, si o si deben contratar con compañías aseguradoras de derechos privado, especialmente creadas por la ley al efecto, denominadas Aseguradores de Riesgo de Trabajo (ART)

A partir de esta norma se pretendió darle a la materia un tratamiento integral, es decir, no solo ocuparse de la faz reparatoria del infortunio, sino que tenía como objetivo principal disminuir la siniestralidad mediante la prevención del hecho.

“En su diseño legal, se asemeja a un seguro social contributivo: es administrado por entidades privadas – las ART – que están supervisadas por un órgano de control – la

⁴ Posibilidad del trabajador de reclamar la indemnización tarifada con sustento en esa ley, o reclamar los mayores daños (todos los que existieran) basándose en el reclamo civil del daño.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) - que se ocupa de verificar el normal funcionamiento del sistema y controlar tanto las ART como las empresas autoaseguradas...”⁵

Como se dijo, esta ley conforma – con sus modificaciones, decretos y resoluciones – el tronco neurálgico del sistema de Reparaciones de Accidentes de Trabajo, pudiéndose anotar las siguientes diferencias respecto de los regímenes anteriores:

- 1) Exclusión del empleador como sujeto pasivo directo.
- 2) Creación del sistema de aseguramiento obligatorio por compañías de seguro especializadas – ART – o por el régimen del autoseguro
- 3) Creación de un listado taxativo de enfermedades “profesionales” e indemnizables.⁶
- 4) Prestaciones dinerarias mensualizadas más una suma adicional con valor variable según el grado de incapacidad.⁷
- 5) Sustanciación y resolución de los conflictos fuera del ámbito del Poder Judicial con otorgamiento de facultades a las comisiones médicas (creadas por ley 24.241)⁸.

Es obligatorio para las empresas la contratación del seguro, vale decir, todos los empleadores – salvo la posibilidad de autoasegurarse – tienen obligación de tomar un seguro con una ART, elegida libremente. El empleador que no esté asegurado, debe responder directamente en caso de siniestro laboral.

2.3.1. Objetivos de la Ley .

- 1) Prevención de los riesgos derivados del trabajo.
- 2) Reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- 3) Promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores afectados.
- 4) Promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

2.3.2 Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART).

⁵ “Manual de Derecho Laboral”, GRISOLIA, Julio Armando , Ed. Abeledo Perrot, año 2011, pág. 679.

⁶ Aunque, con posterioridad, mediante el dictado del decreto 1278/2000 se autorizó la inclusión de enfermedades no listadas, previa realización de un trámite administrativo para acreditar su etiología laboral.

⁷ Los pagos mensualizados fueron derogados, y hoy en día son todos pagos únicos. Y los pagos adicionales mencionados fueron introducidos por el Decreto 1278/2000. Mas adelante se tratarán ambos temas.

⁸ También merece mencionarse que dicho trámite fue declarado inconstitucional por la CSJ, y dejado de lado hasta su revitalización por medio de la ley 27.348, modificatoria de lay 24.557. Será tratado más adelante.

Son entidades de derecho privado (Art. 26) con fines de lucro, constituidas en Sociedades Anónimas y previamente autorizadas para funcionar por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) y la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN).

La legislación prevé además que para su autorización a funcionar, las ART deben integrar un capital mínimo, el que originariamente alcanzaba los \$3.000.000. Actualmente, SSN, actualizo dichos mínimos mediante el dictado de la Resolución 39957/2016 y los mismos alcanzan a Septiembre de 2017 la suma de \$300.000.000., y deben tener como único objeto el otorgamiento de las prestaciones de la L.R.T.

Tienen los siguientes deberes:

- 1) Asegurar obligatoriamente a las empresas que requieran sus servicios
- 2) Otorgar las prestaciones de la ley
- 3) Tomar al trabajador en el estado de salud en el que se halle al momento de la afiliación,
- 4) Llevar un registro de siniestralidad por establecimiento

El incumplimiento de los deberes es sancionado con multa.

2.3.3 Financiamiento.

Como cualquier sociedad con fines de lucro, su ganancia surge de las cuotas que las ART están autorizadas a cobrar. Esto consiste en una cuota mensual a cargo del empleador sobre un porcentaje determinado de su nómina salarial imponible, para cuya fijación se tienen en consideración el nivel de ingreso de la empresa, la calificación de su actividad y la siniestralidad pasada y futura.

La S.S.N. y la S.R. T son las encargadas de fijar y autorizar los montos máximos de las alícuotas que las ART están autorizadas a cobrar a sus contratantes. En este esquema, es dable resaltar que por imperio de la ley 26.940., que establece supuestos de promoción del trabajo registrado, la SRT ha comunicado a las ART que no podrán exigir a las PYMES que paguen por sobre el tope de la alícuota establecida para cada una de las actividades económicas. Ello se ha implementado con las Resolución 2018-53 y por la cual establece un nuevo control permanente sobre las las alícuotas de las ART , lo que en muchos casos se traduce en una drástica y significativa reducción de las mismas, tal como el sector de Comercio que antes de esta resolución pagaba una alícuota alrededor del 6% de la masa salarial mensual y, ahora pasará

a pagar no mas de un 3%; o Agricultura que pagaba alícuotas de 15,9% y tendrá como tope PYME un 11%.

2.3.4 Fondo de Garantía:

Tiene por objeto ocuparse de las prestaciones del empleador que está en estado de insolvencia declarada judicialmente; se financia con un aporte mensual de los empleadores. Cabe aclarar que la insolvencia debe ser declarada por un procedimiento judicial, que aquí en Santa Fe, se realiza por lo que se conoce como Procedimiento Sumarísimo, que es el más breve de los procedimientos y está regulado en el art. 413 del Código Procesal Civil y Comercial.

2.3.5 Fondo de Reserva:

Tiene por objeto cubrir las prestaciones de las ART que estén en estado de liquidación; se financia con una cuota mensual que deben abonar las ART cuyo monto es fijado por el Poder Ejecutivo mensualmente.

2.3.6 Superintendencia de Riesgos del Trabajo. (SRT)

La SRT es un nuevo organismo creado por la Ley 24.557, una entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Trabajo de la Nación, y sus principales funciones se encuentran detalladas en el art. 36 de la ley, a saber:

- 1) Supervisar y fiscalizar el funcionamiento de las ART.
- 2) Imponer las sanciones previstas en la LRT
- 3) Efectuar el control de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, pudiendo dictar disposiciones complementarias
- 4) Requerir la información necesaria para el cumplimiento de sus competencias, y efectuar allanamientos mediante orden judicial y el auxilio de la fuerza pública.
- 5) Administrar el fondo de Garantía creado por la Ley
- 6) Llevar el Registro Nacional de Incapacidades Laborales, en el cual se registran los datos de los siniestros ocurridos y se elaboran los índices de siniestralidad
- 7) Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas por el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo
- 8) el cumplimiento del Registro de Prestadores Médicos, creado por art. 7 y siguientes del Decreto 1694/200

En cuanto al financiamiento de su funcionamiento, el mismo también se encuentra a cargo de los sujetos del sistema, y están descripto en el art. 37 de la ley:

- 1) con el 1,4% del total de los importes percibidos por las ART por cuotas correspondientes a contratos de afiliación.
- 2) Con el 0,5% de la masa salarial promedio de los últimos seis meses, en el caso de empleadores autoasegurados, ya sean públicos o privados.

2.3.7 Comisiones Médicas.

Las Comisiones Médicas son organismos que fueron creados por esta ley, y que han merecido severas críticas por parte de los Tribunales, a punto tal que su actuación antes del dictado de la ley 27.348 que veremos más adelante, se encontraba en jaque.

Tienen distintas funciones y están reguladas en los artículos 21 y 22 de la ley 24.557, entre ellas, son los encargados de dictaminar:

- 1) El grado de incapacidad del trabajador
- 2) El carácter de la incapacidad, es decir, la calificación médico – legal que determina si efectivamente se trata de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional amparados por la ley 24.557.
- 3) La naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad y el contenido y alcance de las prestaciones en especie.

Como se expuso más arriba, el accionar de estas Comisiones Médicas han sido muy criticadas, porque en primer lugar la ley establece para el trabajador accidentado un trámite administrativo previo por antes estas comisiones, lo que ha sido tildado de inconstitucional. Y por otro lado, porque se le ha otorgado a las comisiones la capacidad de calificar el accidente, lo cual – al decir de la doctrina judicial – excede el marco de actuación médico legal, por sobre facultades que son exclusivas del Poder Judicial, esto es, decir cuando en un caso estamos o no frente a un accidente de trabajo.

Mas adelante trataremos mas detalladamente lo relativo a la constitucionalidad de las Comisiones Médicas, y el estado actual de situación.⁹ Baste por ahora solo mencionar la

⁹ Luego de un período de declinación en cuanto a su actividad, fundamentalmente por las numerosas inconstitucionalidades declaradas por la C.S.J. a partir del año 2004, han cobrado destacada notoriedad a partir del dictado de la ley 27.348 cuya aplicación encuentra mojón en el 01.01.2017.

discusión y agregar que, la actividad de las Comisiones Médicas surtía virtualidad a partir de la disconformidad del trabajador con el porcentaje de incapacidad otorgado por la ART, o ante la negativa de esta a reconocer el accidente o enfermedad.

2.3.8. Contingencias.

Por último, cabría hacer una referencia en relación a las contingencias cubiertas por la ley:

- 1) Accidente de Trabajo. Se entiende por accidente Laboral todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo.
- 2) Accidente In Itinere. Es el ocurrido en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, o viceversa, siempre que el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo
- 3) Enfermedades Profesionales: son las que se originan en el ambiente de trabajo y están incluidas en el listado elaborado por el Poder Ejecutivo.¹⁰

3. Reformas a la Ley 24.557. Los Decretos 1278/2000 y 1964/2009.

3.1 El Decreto 1278/2000.

El Poder Ejecutivo Nacional (PEN) mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia N^a 1278/2000 del 28.12.2000 (publicado en el Boletín Oficial el 03.01.2001 y que entró en vigencia el 01.03.2001) modificó algunos institutos de la ley 245.557: el listado taxativo de enfermedades profesionales y el procedimiento para su modificación, la cuantía de las prestaciones dinerarias, la modalidad de pago y los derechohabientes del trabajador.

Así, podría sintetizarse de esta manera:

- 1) Aumenta la base de cálculo del salario para determinar las indemnizaciones para las incapacidad de hasta 50% (se toma el 100% de salario), y el coeficiente que determina esas indemnizaciones pasa de 43 a 53
- 2) Establece lo que se conoce como Compensación Adicional de Pago Único (CAPU) que se establece en \$30.000, \$40.000 y \$50.000, según la incapacidad sea superior a 50% y menor a 65%, o superior a 65% y para el caso de muerte.

¹⁰ En un principio, las enfermedades que no se encontraban listadas por el Poder Ejecutivo, no eran consideradas profesionales, y por lo tanto no resarcibles. Luego, esto fue reformado por el Decreto 1278/2000 que se verá mas adelante, y estableció un procedimiento para incluir enfermedades no listadas.

-
- 3) SE establece que para el caso de incapacidad superiores al 50%, y hasta el 65%, que la renta periódica se calcula sobre el 100% del salario
 - 4) En los casos de muerte del trabajador soltero o sin hijos menores de 21 años, los padres cobran en partes iguales las prestaciones en dinero, y si hubiera fallecido uno de ellos es percibida íntegramente por el otro. En caso de fallecimiento de ambos padres, la prestación corresponde, en partes iguales, a aquellos familiares del trabajador fallecido que acrediten haber estado a cargo.

3.2 El Decreto 1694/2009.

Las reformas introducidas por este decreto fueron importantísimas para el funcionamiento del sistema de reparación, modificándose sustancialmente las prestaciones dinerarias, incrementándose los montos de las prestaciones por incapacidad permanente parcial (IPP), se modificaron los métodos y la base de cálculo y se suprimieron los topes, reemplazándolos por pisos mínimos.

También dispuso la creación de un Registro de Prestadores Médico Asistenciales, medidas relativas a la gestión y cobertura de las prestaciones y, la aprobación de líneas de seguro por responsabilidad civil por accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Un cambio también sustancial, estuvo dado por la aplicación del art. 208 de la Ley de Contrato de Trabajo a las prestaciones por incapacidad laboral temporaria, pues el régimen antes de la reforma producía una inexplicable discriminación entre el trabajador impedido por un accidente o enfermedad inculpable, respecto del trabajador con accidente o enfermedad profesional, haciendo que este último percibiera un salario depreciado.

Entre sus fundamentos, se hace referencia a que el sistema de la LRT “evidenció su imperfección estructural como instrumento de protección social”.

Para exponerlo en forma mas sencilla, la ley establecía un tope indemnizatorio establecido en \$180.000, el cual por imperio de este decreto pasó a ser un piso indemnizatorio, expresándose de esta manera: la indemnización por aplicación de la fórmula de la ley, no podrá ser inferior a $180.000 \times \%$ de incapacidad.

4. La Ley 26.773

Denominada como “Régimen de Ordenamiento de la reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales “, esta ley ha introducido importantísimas reformas al sistema de la ley 24.557, que enumeraremos seguidamente:

- 1) Las prestaciones médico – asistenciales y farmacológicas, no son sustituibles por dinero, salvo la obligación de trasladar al paciente – trabajador accidentado.
- 2) Al momento de la sanción de la ley, el sistema había comenzado a colapsar por demandas que pretendían la reparación sistémica o tarifada de la ley 24.557, pero que a la vez accionaban también contra el empleador por reparación integral, ante la insuficiencia de la reparación tarifada. Esto generalmente ocurría bajo el rubro de Daño Moral. Pues bien, esta ley incorpora en el artículo 3 una nueva indemnización al trabajador, en concepto de compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas de la ley, y que consiste en un 20% de las sumas que corresponden a la tarifa legal.¹¹
- 3) Opción Excluyente. Esto se relaciona a la posibilidad del trabajador de demandar el daño en forma integral, fundado en normas del derecho civil. Es decir, un trabajador que ha sufrido un accidente de trabajo, puede demandar ante los juzgados laborales la indemnización tarifada (tarifa se le denomina a la suma que surge de la fórmula que trae la ley 24557, y sus modificaciones, o sea, se sabe de ante mano cuanto cuesta la indemnización, por eso se dice que el daño en la ley especial esta “tarifado”. Pero todo el que sufre un daño tienen derecho a solicitar la reparación “integral”, es decir, de todas las consecuencias dañosas, o dicho de otro modo, de todos los daños (lucro cesante, daño moral, estético, material, etc) Esa reparación se la denomina “integral” y se funda en el derecho civil. La ley 24557 originariamente no permitió demandar con la reparación con fundamento en el derecho civil, hasta que la CSJ declaró la inconstitucionalidad de ese artículo de la ley (art. 39) y entonces comenzaron -nuevamente- las demandas contra los empleadores, y a su vez también contra las ART por la tarifa. Entonces, lo que hace esta reforma es regular esa opción del trabajador, puede demandar por uno u otro sistema, no por ambos y si elige uno de ellos no puede luego optar por el otro. Pero cualquiera sea la demanda que inicie, la ART tiene obligación de depositar en su favor las sumas

¹¹ Es de hacer notar que, próximo al dictado de la ley, la jurisprudencia de numerosos tribunales del país, comenzaron a aplicar esta indemnización, también, a los accidentes in itinere, hasta que en Abril de 2018 la Corte Suprema de Justicia de la Nación, puso un quietus dictando el fallo “Paez Alonso”, donde fija doctrina en relación a la no aplicación de este artículo a los accidentes in itinere.

-
- que le corresponden como consecuencia de aplicar a su caso la ley especial (tarifa legal). Ese monto se toma como pago a cuenta de cualquier otro que le corresponda.
- 4) Por lo dicho en el punto anterior, ahora los empleadores pueden contratar un seguro aplicable a los otros sistemas de responsabilidad.
 - 5) Otro aspecto importante de esta ley, fue que transformó todas las prestaciones dinerarias de pago periódico (lo que ocurría con las incapacidades cuyo porcentaje oscilaba entre el 50% y el 65 %, donde la ART tenía que depositar la indemnización en una AFJP que administraba el capital y abonaba al trabajador una suma periódica. La C.S.J. inconstitucionalizó este método en el famoso fallo “Milone”) Ahora, por imperio de la ley, todas las prestaciones dinerarias son de pago único.

4.1. Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE)

Este índice, conocido por sus siglas como RIPTE, fue el índice que instauró la ley 26.773 para actualizar las prestaciones de la ley. Sucede que unas de las cuestiones que siempre genero inquietudes y discusiones eran el valor de las prestaciones de la ley. Esa preocupación que tratamos de dejar plasmada en el desarrollo de las normas que anteceden, tuvo un avance con el Decreto PEN 1694/2009, que, como se dijo, consistió en convertir el techo de \$180.000 en piso, y entonces ninguna indemnización podía ser menor a % de incapacidad multiplicado por dicho valor, y además ese piso se comenzó a actualizar por la Secretaría de Seguridad Social, dependiente del Ministerio de Trabajo de la Nación, ello, con mas las prestaciones de pago único que había ya instaurado el Decreto PEN 1278/2000, conocidas como CAPU, y cuyos valores también actualizaba la SSN. Así y ahora por imperio de esta ley 26.773, dichos valores comenzaban a actualizarse por el RIPTE, el cual describe o representa la movilidad promedio que tuvieron las remuneraciones de todos los trabajadores estables del sector activo.

Las consecuencias de la aplicación de este índice fue un incremento de los valores de las indemnizaciones.

4.2 La aplicación del RIPTE a la fórmula de la ley 24557.

Una cuestión que rápidamente generó disidencias e interpretaciones judiciales tuvo que ver con el texto de la ley 26773, en su artículo 17.6, en el que se dispone:

ARTICULO 17:

6. Las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social, desde el 1° de enero del año 2010.

Esto generó que algunos tribunales comenzaran a aplicar el índice RIPTE al resultado de la fórmula contenida por el artículo 14: $IBM \times 53 \times \% \text{ Inc} \times \text{Coef. Edad}$, lo que elevaba sustancialmente dicha indemnización, y además se comenzó a aplicar también en forma retroactiva a los accidentes que habían ocurrido antes del dictado de la ley, pero que no habían sido debidamente indemnizados aún.

Como consecuencia, el Poder Ejecutivo Nacional, sancionó el Decreto 472/14 que reglamentó la ley y puso un límite al incremento indemnizatorio por aplicación del índice RIPTE a la fórmula de la ley 24557¹², a cuyo efecto dispuso al reglamentar el artículo 17:

“Determinase que solo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la ley 24557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el decreto 1694/2009, se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), desde el 1 de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la ley 26773, considerando la última variación semestral del RIPTE, de conformidad a la metodología prevista en la ley 26417.”

Este decreto también fue muy criticado por la Doctrina de prestigiosos laboristas y declarado inconstitucional por numerosos tribunales del país.

Para poner fin a todo este juego de interpretaciones disímiles, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, dicta el fallo “Esposito Dardo Luis c/ Provincia ART s/ Accidente “ de fecha 07/06/2016 donde sostuvo: “... del juego armónico de los arts. 8° y 17.6 de la ley 26.773 claramente se desprende que la intención del legislador no fue otra que la de: (1) aplicar sobre los importes fijados a fines de 2009 por el decreto 1694 un reajuste, según la evolución que

¹² Siendo dable aclarar que además que a dicho resultado, de por si sustancioso, cabía agregarle intereses que quedaban (quedan) a criterio de cada Tribunal, a cuyo efecto viene al caso comentar que en Santa Fe, por ejemplo las tasas de intereses variaban entre dos veces y media la tasa activa del Banco Nación, y la establecida por la Cámara de Apelaciones Laboral Sala II en el precedente “Ibarra” (luego declarado nulo por la Corte Suprema de Justicia de la Provincia en “Olivera”) que los fijaba en el máximo permitido por el B.C.R.A. para las Tarjetas de Crédito con mas un 15%. Esto generó indemnizaciones muy elevadas.

tuvo el índice RIPTE entre enero de 2010 y la fecha de entrada en vigencia de la ley, que los dejara “actualizados” a esta última fecha; y (2) ordenar, a partir de allí, un reajuste cada seis meses de esos importes de acuerdo con la variación del mismo índice...” (considerando 8º)

Quedó claro entonces, que la disposiciones de la ley 26.773 no se aplica en forma retroactiva, es decir, a situaciones de hecho acontecidas antes de su entrada en vigencia, y por otro lado que, la actualización del RIPTE se aplica solamente las prestaciones dispuesta en la ley (los pisos del Dec 1694/2009).

5.La ley 27.348.

La presente ley fue publicada en el Boletín Oficial el 24.02.2017. El principal objetivo de esta norma es disminuir la litigiosidad en materia de riesgos del trabajo, situación que en los considerandos del proyecto de ley, se describe como “insostenible”

Con ese objetivo, la ley produce básicamente tres cambios muy importantes:

- I) Vuelve a poner operatividad, en la obligatoriedad del paso previo por las Comisiones Médicas. Se busca con ello evitar que el litigio llegue a los tribunales, y a la vez su extensión en el tiempo. Así, se pretende que los reclamos se solucionen en un trámite administrativo previo por ante esas Comisiones que ya describiéramos supra. Para ello la ley crea también el “Servicio de Homologaciones”, dentro del ámbito de dependencia de la SRT, y cuya intervención está descripta en el Anexo I de la ley.
- II) Limita el monto de honorarios de los peritos médicos a una suma fija. De esa forma se trata de evitar que el monto de los estipendios profesionales de los peritos médicos queden atados al monto del litigio, y este a su vez al porcentaje de incapacidad que dictamine el perito.
- III) Modifica el régimen de prestaciones, especialmente en cuanto a la duración de la incapacidad laboral temporaria (ahora se extiende un año mas) y, muy fundamentalmente, a la determinación del Ingreso Base Mensual, por medio de una nueva fórmula contenida en el artículo 12, que eleva su monto. Sucede que desde que la ley se dictara, el Ingreso Base Mensual que se utiliza para el cálculo de la fórmula que contienen la ley ($53 \times \text{IBM} \times \% \text{ de Incap} \times 65/\text{edad del trabajador}$) estaba descripto en el artículo 12 de esta manera:

1. A los efectos de determinar la cuantía de las prestaciones dinerarias se considera ingreso base la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a cotización correspondientes a los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante o al tiempo de prestación de servicio si fuera menor a un año, por el número de días corridos comprendidos en el período considerado.

2. El valor mensual del ingreso base resulta de multiplicar la cantidad obtenido según el apartado anterior por 30,4

Ello provocaba que para efectuar esa fórmula no se incluyera todo lo que cobraba el trabajador, sino solo aquellos conceptos sujetos a aportes, y en consecuencia se aplicaba un salario reducido, que obviamente, reducía el resultado. La respuesta de los tribunales fue la declaración de inconstitucionalidad de este artículo.

Luego de la reforma, quedó redactado de la siguiente manera:

Ingreso base. Establecese, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio:

1°. A los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados —de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT— por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables).

2°. Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

3°. A partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación.

Ello condujo a un cálculo más cercano a la realidad en los valores de las indemnizaciones, y a su vez, estableció un mecanismo para proteger dichos valores frente al envejecimiento que produce la inflación.

5.1 El trámite por ante las Comisiones Médicas:

1. Producido el siniestro y denunciado ante la Aseguradora de Riesgos del Trabajo respectiva, el trabajador debe solicitar intervención de la “Comisión Médica Jurisdiccional” (en adelante, indistintamente “CMJ”). La “CMJ” es un órgano integrado por cinco (5) médicos (art. 51 ley 24.241), cuya actuación es a nivel local o jurisdiccional.

2. Jurisdicción: El trabajador podrá optar por la CMJ correspondiente a: a) su domicilio; b) al domicilio donde presta servicios; c) al domicilio donde habitualmente reporta.

3. Carácter: La actuación de la CMJ es de carácter obligatorio y el trabajador deberá actuar con patrocinio letrado (conf. 1er. párrafo del art. 1 de la ley).

4. Función de la CMJ: La Comisión Médica Jurisdiccional, deberá determinar naturaleza laboral o no de la enfermedad; y en caso afirmativo, determinará el porcentaje de incapacidad del trabajador afectado; y finalmente, las correspondientes prestaciones dinerarias que corresponde al trabajador.

5. Acuerdo conciliatorio previo: Las partes pueden arribar a un acuerdo conciliatorio en forma previa a la intervención de la CMJ. En este caso, deberá darse intervención a la CMJ, a efectos de que el “Servicio de Homologación”, homologue el acuerdo de conformidad con parámetros reparatorios establecidos en la normativa sistémica.

6. Efectos del dictamen o resolución de la CMJ: La resolución de la CMJ agota la instancia administrativa, lo que significa que el trabajador, en caso de disconformidad, podrá acudir ante la Justicia.

7. Dictamen de la CMJ y homologación: El dictamen de la CMJ debe ser notificado a las partes y al empleador. En la oportunidad de la notificación se citará a las partes a una audiencia obligatoria, a celebrarse ante el “Servicio de Homologación”. En dicha audiencia se les informará el importe de la reparación o indemnización. Si media conformidad, se homologa, dejándose constancia del ejercicio de la opción de reparación sistémica. Esta opción resulta excluyente y veda la posibilidad de reclamo judicial extrasistémico o por la vía civil previsto en el art. 4 de la ley 26.773.

En caso de disconformidad de alguna de las partes sobre el porcentaje de incapacidad, se labra acta y queda expedita la vía judicial. Si la disconformidad fuere respecto del importe de la indemnización, las partes pueden arribar a un acuerdo por un monto superior, que debe ser homologado. Caso contrario, queda expedita la vía judicial (sistémica o extrasistémica).

La ley prevé que en ningún caso se homologarán acuerdos por montos inferiores a los establecidos en el Régimen de Riesgos del Trabajo (reparación sistémica).

8. Opciones recursivas o de revisión que tienen las partes ante la resolución de la Comisión Médica Jurisdiccional:

8.1) Las partes pueden recurrir el dictamen de la “Comisión Médica Jurisdiccional” ante la “Comisión Médica Central” (en adelante, indistintamente “CMC”). Luego, la resolución de la CMC, también puede ser recurrida ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la misma jurisdicción de la Comisión Médica que intervino.

8.2) El trabajador puede optar por recurrir directamente ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la misma jurisdicción de la Comisión Médica que intervino u optar por la vía civil (art. 4 ley 26.773).

La Resolución de la SRT Nro. 298/2017 ha regulado el procedimiento por ante dichas Comisiones Médicas, y posteriormente la Resolución 886/2017 estableció el Protocolo de Estudios Obligatorios Mínimos para la Valoración del Daño Corporal y para la Determinación de la Incapacidad.

6.El Quid del trámite por ante las Comisiones Médicas.

Como se dijo, la reforma de la ley 27348, ha tenido como objetivo la disminución de la litigiosidad laboral en materia de accidentes de trabajo, y como consecuencia, la reducción de los costos, para las ART, lo cual redundará también en una reducción de los valores a pagar por las empresas al tiempo de contratar un seguro Ley 24.557.

Pero para que el sistema funcione se necesita la adhesión de las Provincias, puesto que la ley esta diseñada de forma tal que las provincias deben manifestar su adhesión por parte de una Ley de las Legislaturas Provinciales, para que se torne obligatorio el tránsito de los reclamos por ante las Comisiones Médicas en forma previa.

Tabla 2 – Jurisdicciones Adheridas a la nueva Ley de Riesgos del Trabajo

CABA	mar-17
Córdoba	sep-17
Mendoza	nov-17
Rio Negro	nov-17
San Juan	nov-17
Entre Ríos	nov-17
Tierra del Fuego	dic-17
Corrientes	dic-17
Jujuy	dic-17
Buenos Aires	abr-18
Formosa	abr-18
Salta	jun-18
Chaco	jul-18
Neuquén	ago-18

Santa Fe, es una de las diez Provincias que aún no han adherido a la ley 27.348. Actualmente existen en la Legislatura de la Provincia, por lo menos tres proyectos de adhesión a la ley, siendo el mas importante el enviado por el Poder Ejecutivo. El proyecto del Ejecutivo Provincial pone el acento en la necesidad de contar con Comisiones Médicas en cada cabecera de los “nodos” en los que se ha dividido la provincia (Santa Fe, Rosario, Reconquista, Rafaela y Venado Tuerto). Cabe también mencionar que la adhesión a la ley ha resultado muy discutida y resistida. Por un lado se encuentran los sindicatos y Abogados Laboralistas, que se oponen por considerarlo inconstitucional y por el otro las Cámaras Empresarias que vienen reclamando la pronta adhesión, ya que consideran que de ello depende la alta litigiosidad y de esta última el costo de los seguros.

Resulta propicio, mencionar los logros que, según informe de la SRT, se han producidos desde la aplicación de la ley:

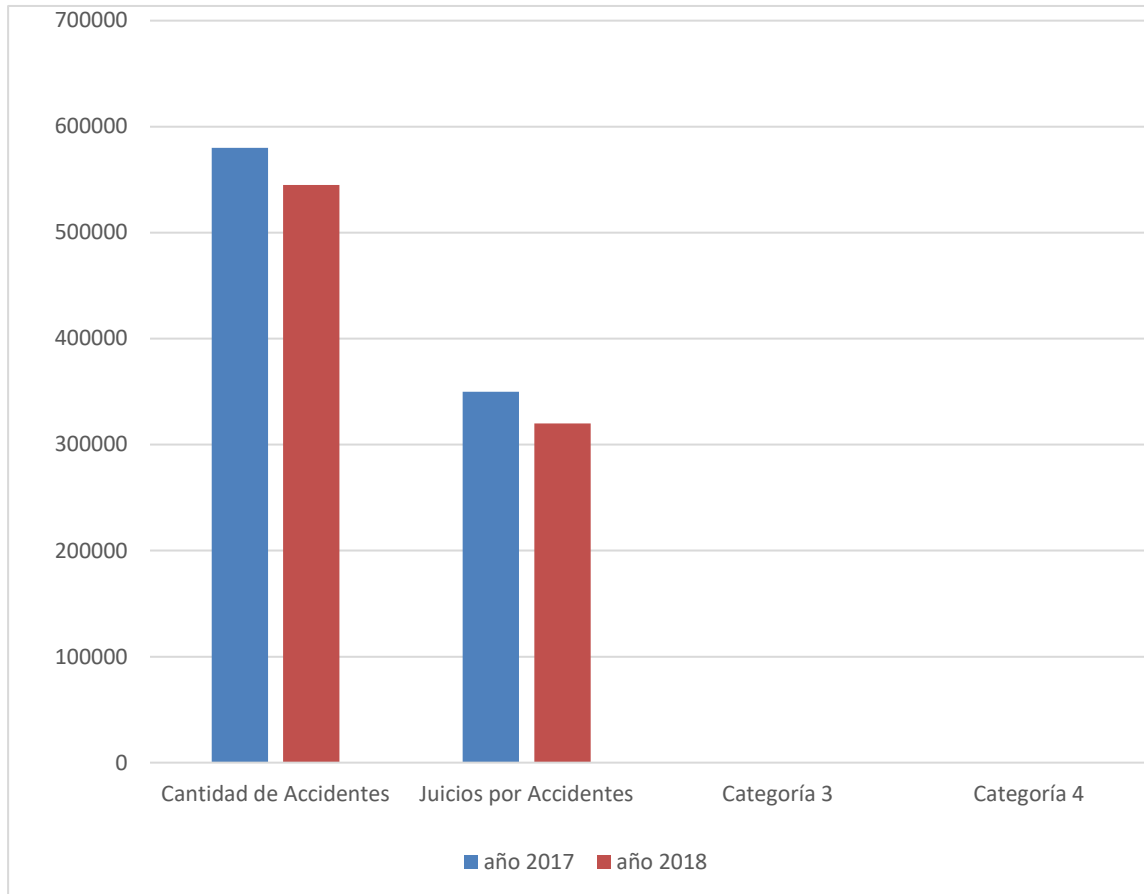
-
- 1) El stock de juicios ha disminuido un 8,6%, pasando de 350 mil a comienzos de 2017 a 320 mil a fines de 2018.
 - 2) En 2018 los juicios iniciados por año han disminuido un 40% respecto de 2017.
 - 3) Disminuyó el costo para el empleador al caer la cuota promedio pactada como porcentaje de la masa salarial un 17,6% entre diciembre de 2016 e igual mes de 2018, pasando del 3,4% al 2,8%. La provincia de Santa Fe (que aún no se ha adherido a la LRT), como Misiones (que se ha sido la última en adherirse) son las dos provincias que mayor monto de alícuotas pagan en el país superando el 4,15%.
 - 4) Se ha experimentado un considerable crecimiento tanto la cantidad de empresas como de trabajadores afiliados al sistema (en un 9,4% y un 1,2% respectivamente) entre la sanción de la reforma en marzo de 2017 y diciembre de 2018. Ver Tabla 2.

Tabla 3 – Cuotas del sistema, masa salarial y trabajadores

Mes	Empleadores	Trabajadores	Cuota como % del salario *
12/18	1.736.773	9.824.175	2,80
06/18	1.677.917	9.878.719	3,02
12/17	1.640.255	9.741.404	3,16
06/17	1.591.320	9.731.460	3,30
12/16	1.567.027	9.784.400	3,41

*No incluye trabajadores domésticos ni autoasegurado

Grafico 9. Cantidad de Accidentes y Juicios por accidente laboral en el año posterior a la sanción de la ley 27.348.



El grafico nos muestra una mejora sustancial en la cantidad de accidentes, como también del Stock de juicios, conforme datos aportados por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, lo que permite pensar en una mejora a futuro, con la aplicación de la Ley 27.348, en la medida que se vayan adhiriendo las restantes 10 Provincias que faltan comprometer sus jurisdicciones al funcionamiento de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

Desde otra óptica puede afirmarse que existe una mayor capacitación en la clase obrera. Así, esa mejor preparación o conocimiento por parte de los trabajadores, inciden al momento de ver mermada la cantidad de accidentes.

CONCLUSIÓN

El mundo del trabajo es esencialmente dinámico. Esta constantemente expuesto a cambios sociales, económicos y legales. La legislación de accidentología laboral, tal como expusiéramos en el trabajo, ha cambiado notablemente, y con ella va incluido la medicina legal, la cual ha ido adquiriendo mayor especialidad y, de cierto modo, mayor complejidad. Vale aclarar el término “cierto modo”, pues la complejidad no esta puesta en términos descubrimientos científicos relacionados a patologías y sus tratamientos. No. Aquí, le damos otro alcance, vinculado al reconocimiento de patologías ya conocidas, pero no admitidas antes como enfermedades. A procedimientos para la determinación de las incapacidades, y también a la regulación de estas últimas en un amplio protocolo que las contiene y otorga sus porcentajes. Por cuestiones ajenas a nuestra disciplina, no se abordó en el trabajo, el estado actual de las indemnizaciones, su cálculo, el quantum que arroja, los criterios jurisprudenciales, y su aplicación en la provincia de Santa Fe.

Con todo, el estado actual en materia de Accidentes Laborales, nos permite afirmar por un lado que debe profundizarse las tareas precautorias de la accidentología, pues ellas resultan ser los remedios mas eficaces en punto a la disminución del número de accidentes. Y por otra parte, una mirada positiva hacia el futuro, con la puesta en funcionamiento nuevamente de las Comisiones Médicas por parte de la ley 27.348 a la vez que contiene un procedimiento rápido, que garantiza el ejercicio de la defensa por parte de los trabajadores damnificados y además, otorga indemnizaciones que realmente reparan el infortunio. Los resultados que aportamos, dan cuenta de la disminución de la litigiosidad, y también de una reducción de los costos que deben pagar las empresas. Al tiempo de redacción de estas líneas, el Senado de la Provincia de Santa Fe, acaba de dar media sanción a la norma que adhiere a la Ley 27.348, y , a su vez, se creó ya en ámbitos de esta ciudad de Santa Fe, una Comisión Médica Jurisdiccional, que antes no existí, todo lo cual hace suponer, que próximamente habrá en forma legal y obligatoria, trámite por ante las Comisiones Médicas, para la determinación de la incapacidad, y posterior pago.

De la observación al gráfico N° 2, se desprende un resultado relativo como respuesta primaria, pero seguidamente veremos que ante interrogaciones que requieren mayor información, el resultado sigue siendo negativo.

Del relevamiento expresado en los cuadros Nros 3 y 4, puede afirmarse que existe poco conocimiento en cuanto a derechos y obligaciones materia de riesgos, por parte de los trabajadores encuestados, tarea que debería ir de la mano de la capacitaciones que inexorablemente deben efectuar las ART, desde que una mayor capacitación redunde, sin dudas, en una mayor evitación de situaciones de peligro o del sufrimiento de enfermedades o accidentes propiamente dichos.

De los gráficos 5,6,7,8 puede deducirse que existe empeño por parte de los operadores del sistema (ART, empresas autoseguradas, y empresarios) en prevenir la siniestralidad, para lo cual resulta necesaria la capacitación. La prevención, es también una poderosa arma para reducir la siniestralidad y consecuentemente los costos tanto para las ART (al disminuir el flujo constante por pagos de indemnizaciones) como para las empresas al disminuir lo que deben pagar por concepto de seguros. En última instancia, y como efecto mediato puede pensarse también en la generación de trabajo registrado y aumento de la productividad.

CONSULTAS BIBLIOGRÁFICAS

- “REVISTA DE DERECHO LABORAL – ACTUALIDAD”, “*Adhesiones Provinciales a la Ley 27.348 Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo – por D. R. Guirado*”; Año 2018, T.2; Editorial Rubinzal Culzoni, pág.. 239.
- “REVISTA DE DERECHO LABORAL – ACTUALIDAD”, “*La Ley 26.773. Ordenamiento de las reparaciones. La prevención eficaz postergada – por Jorge Elizondo*”; Año 2013 – T. 1; Editorial Rubinzal Culzoni, pàg. 229.
- “RIESGOS DEL TRABAJO. TEMAS FUNDAMENTALES”, SCHICK, Horacio; Primera edición, Bs.As., David Grinberg Libros Jurídicos, Año 2009.
- “MANUAL DE DERECHO LABORAL”; GRISOLIA, Julio Armando; Séptima Edición; Editorial Abeledo Perrot; Bs.As., Año 2011.
- www.argentina.gob.ar/trabajo
- www.argentina.gob.ar/SRT

