

MODIFICACIÓN DE LA LEY 24557, LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO, DECRETO 1694/2009

Clara, Laurencia⁽¹⁾

⁽³⁾ Licenciada en Química. Magister en Salud y Seguridad Ocupacional. Especialista en Riesgos ambientales
laurenciaclara@hotmail.com

RESUMEN

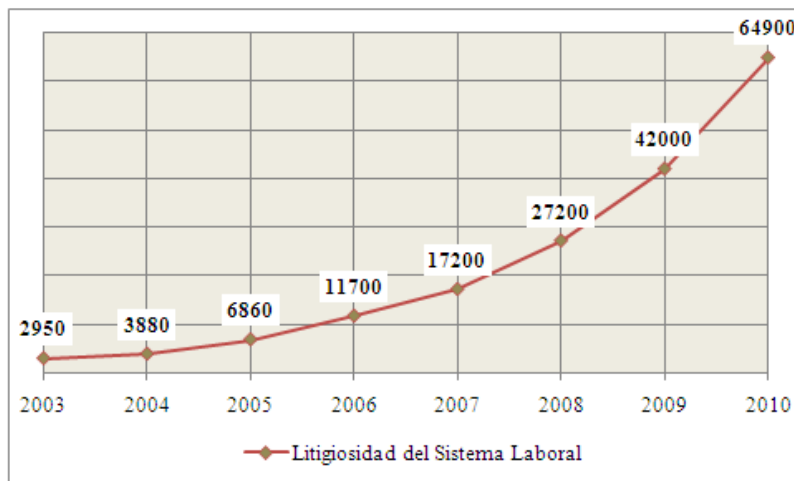
En el presente trabajo se realiza una comparación entre el sistema anterior vinculado a los Riesgos del Trabajo y la actual modificación introducida por el Decreto 1694/2009, incorporando la modelización de las variaciones de costos surgidas a partir de la misma en cuanto a las declaraciones de Incapacidad Laboral Permanente encontradas en el mundo, en el Sector Refinación.

Se deriva de solicitudes particulares de Sindicatos y Empresas, y pretende informar sobre los cambios recientes del Sistema de Riesgos de Trabajo y dar a conocer el alcance de los cambios, actualizar a las empresas sobre la situación actual y los efectos de las medidas.

1. INTRODUCCIÓN

La modificación introducida por el Decreto 1694/2009 contiene cambios muy importantes en el Sistema de Riesgos del Trabajo, teniendo como objetivo disminuir la elevada litigiosidad del Sistema. Si la tendencia exponencial continúa, a partir de datos 2003-2009 de la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, la cantidad para fines del 2010 llegaría a 65000 casos si no se adoptan medidas eficaces (Gráfico 1).

Gráfico 1. Cantidad de juicios dentro del Sistema Laboral (valor final 2009 y año 2010 proyectado)



La Ley de Riesgos del Trabajo en nuestro país y en muchos lugares del mundo ha sufrido cambios drásticos desde su publicación inicial. Algunos de estos cambios han sido:

- la posibilitación de la acción civil
- la inclusión de mayores compromisos en materia de prevención
- la mejora de las prestaciones dinerarias

- la apertura del concepto de enfermedad profesional según el procedimiento allí previsto;
- la ampliación del régimen de derechohabientes;
- la inclusión de un dictamen jurídico en la instancia administrativa de solución de conflictos
- y la ampliación del destino del Fondo Fiduciario para Enfermedades Profesionales; entre otras

disposiciones

En nuestro país, muchos de estos cambios fueron generados desde los Juzgados Civiles y Laborales, y aún desde fallos de la Corte Suprema de Justicia. El mismo Decreto, en su introducción, reconoce lo que muchas veces encontramos en las pericias laborales y en las lecturas de las sentencias de los Magistrados, además de la Doctrina: que estos cambios no fueron necesarios para *“otorgar a ese cuerpo legal un estándar equitativo, jurídico, constitucional y operativamente sostenible”*.

El mencionado Decreto también reconoce la fuerza del Sistema Jurídico Argentino, puesto que dentro de los fundamentos de la modificación también reconoce la excelente respuesta de este sistema, detectando falencias dentro de la Ley misma.

2. MODIFICACIONES

2.1 INCREMENTO EN LOS MONTOS DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS

En los Cuadros 1,2 y 3 se detallan las principales modificaciones en los montos de las prestaciones dinerarias.

Los principales cambios se encuentran en la eliminación del tope máximo de \$180.000 para el cálculo de la prestación dineraria mensual, en la incorporación de un mínimo de \$180.000 y en la estipulación que para el cálculo no habrá un tope máximo.

Otro cambio es el aumento de las prestaciones por pago único adicional para las incapacidades mayores al 50%.

En los casos mencionados en el Cuadro 2, el trabajador se integra a una Compañía de Retiro la suma estipulada para que se abone la renta mensual, desde el total calculado a partir de la fórmula descripta.

2.2 CREACION DEL REGISTRO DE PRESTADORES MEDICO ASISTENCIALES

El Capítulo 2 del Decreto crea el Registro de Prestadores médico asistenciales de la Ley de Riesgos del Trabajo. Dicho Registro está en el ámbito y bajo la administración de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (SRT). El objetivo de dicho Registro es elaborar un listado de prestadores para facilitar el control por parte de la SRT acerca de la calidad de las prestaciones por éstos ofrecidas:

- Se podrán (y deberán) inscribir los prestadores y profesionales médico asistenciales, incluyendo a las obras sociales

- Dicho Registro tiene como requisito que las entidades deben presentar información y documentos que la SRT establecerá como mínimos requeridos para la inscripción, luego relevará la estructura y la complejidad de los establecimientos que brinden Servicios Médicos Asistenciales para las ART con el fin de determinar si cuentan con los estándares mínimos de calidad y especialidad requeridos, como condición de permanencia

- Los distintos actores del Sistema “por sí o por quienes legalmente los representan” podrán acceder a la nómina de prestadores y profesionales inscriptos.

El decreto establece, también, algunas consideraciones referidas a la promoción de la creación de nuevos operadores sin fines de lucro que tengan a cargo la gestión de las prestaciones y demás acciones previstas en la Ley de Riesgos de Trabajo.

2.3 DISPOSICIONES SOBRE EL PAGO DE PRESTACIONES DINERARIAS

El Capítulo 3 del decreto define nuevas disposiciones sobre el pago de prestaciones dinerarias. El mismo establece que el pago de prestaciones dinerarias puede realizarse mediante transferencia bancaria a cuentas abiertas a nombre de los trabajadores damnificados. Un progreso del Sistema Impositivo es que para estos depósitos elimina la aplicabilidad del Impuesto sobre los Créditos y Débitos en Cuentas Bancarias y Otras Operatorias establecido en la Ley N° 25.413 y sus modificatorias. El Banco Central es el responsable de establecer las condiciones de funcionamiento de estas cuentas.

2.4 MEDIDAS RELATIVAS A LA GESTION Y COBERTURA DE LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

El Decreto determina que la Superintendencia de Seguros de Nación (SSN) adoptará medidas para aprobar líneas de seguro por Responsabilidad Civil por accidente de trabajo y enfermedades laborales. Este tipo de Contrato sería complementario al Sistema de Riesgos del Trabajo y no es obligatorio.

Otra de las principales medidas es hacer partícipe al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, para que junto con la Superintendencia de Seguros del Trabajo trabajen en cooperación para permitir la creación de entidades sin fines de lucro, de seguros mutuos, que gestionen las prestaciones y demás acciones previstas en la Ley sobre Riesgos de Trabajo.

3. IMPACTO

3.1 INCREMENTO EN LOS MONTOS DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS

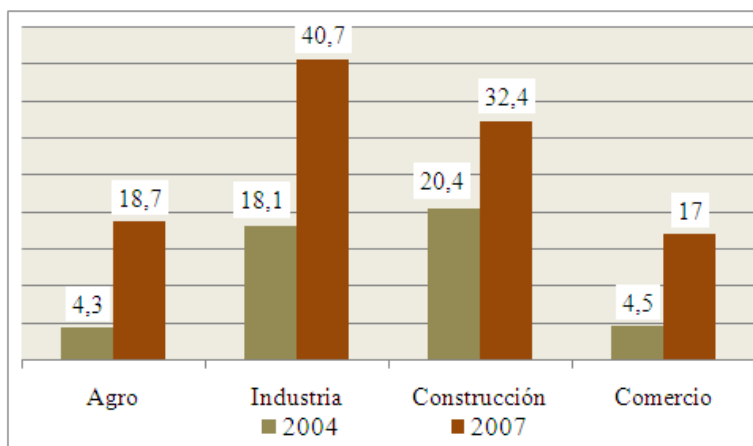
En el cuadro 4 se presentan representaciones de 3 casos pero sobre los cuales se varió la edad, la antigüedad y la categoría, a fines de variar el IBM.

Si suponemos que un trabajador cambia de empresa, manteniendo su categoría, en general pierde la antigüedad. De este modo, la primer conclusión obtenida, y verdaderamente inaceptable, es que una persona de 62 años acceda a un menor monto indemnizatorio que una persona de 27 años, si ambas poseen la misma antigüedad, categoría y, por ende, sueldo.

La principal conclusión, no obstante, es que la modificación ha introducido beneficios para el trabajador, y, según expresa el Decreto, el objeto es intentar minimizar la litigiosidad del sistema.

En una publicación de la UART del año 2009 estimaron que la proporción de juicios dentro del sistema laboral por cada 10.000 empleados aumentó entre el año 2004 y el año 2007 (Cuadro 5) para todos los Sectores laborales. Si consideramos la cantidad de trabajadores cubiertos (INDEC, 2007) por cada Sector, el Agro generaría 917 juicios, la Industria 3660, la Construcción 983 y el Comercio, 1621.

Cuadro 5. Variación cada 10.000 trabajadores de la cantidad de juicios dentro del Sistema Laboral. Fuente: UART.



3.2 CREACION DEL REGISTRO DE PRESTADORES MEDICO ASISTENCIALES

Podríamos agregar finalmente como se internalizan estos costos. El Decreto crea este Registro con el objetivo de realizar controles más estrictos de las Prestadoras Asistenciales, con el objetivo de asegurar el cumplimiento de los objetivos primarios de la Ley de Riesgos del Trabajo:

- Realizar Medicina Preventiva, es decir, evaluar la salud del trabajador a lo largo de su relación laboral con la empresa, detectar cualquier cambio que sufra el trabajador a lo largo del tiempo y efectuar las medidas preventivas, cuando el daño aún es incipiente (Incapacidades Laborales Transitorias y prestaciones asistenciales), y correctivas, cuando está consolidado (Incapacidades Laborales Permanentes y prestaciones asistenciales)
- Asegurar que las Prestadoras Asistenciales disponen de la tecnología y plantel médico necesario para cumplir las funciones que ostentan
- Fomentar la Calidad en las Prestadoras Asistenciales

Cómo repercutirá esto en la externalización de costos?

Supongamos que en el año 2004 habíamos contratado una Prestadora Asistencial. Esta prestadora tenía como premisa mantener sus costos directos dentro de un margen y por ende generaba una cantidad menor de estudios diagnósticos. Luego de este Decreto, y especialmente luego del aumento de los controles que realizan las (principales) ART sobre sus Prestadoras Asistenciales y la efectividad de su desempeño, aumentaron los costos de las Prestadoras. Por ende, han aumentado los costos de las Aseguradoras. Las Aseguradoras tienen una forma de externalizar sus costos, que es a través de las alícuotas. En general la fórmula empleada para el cálculo de la prima es compleja, pero podemos aproximarla de la siguiente forma:

$$\text{Prima} = \left\{ \left[\frac{S}{365} \right] + V * (I + D) \right\} * \frac{F}{N} + M$$

Valores fijos:

365: Número de días del año.

V: duración promedio de vida activa de un individuo que no haya sido víctima de un accidente mortal o de incapacidad permanente total. (varía según el país)

Valores variables:

S: Total de días subsidiados a causa de incapacidad temporal.

I: Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes parciales y totales, divididos entre 100.

D: Número de defunciones.

N: Número de trabajadores promedio expuestos al riesgo.

Otros (actividad)

F: factor de prima.

M: prima mínima de riesgo.

El criterio para el aumento de la prima respecto de un año anterior depende de la comparación de la prima de riesgo del período anterior, con la prima obtenida al aplicar la fórmula.-

Otro Indicador es el Loss Ratio. Este Indicador es el cociente (valores a 12 meses) entre el total de las pérdidas afrontadas por la Aseguradora más un ajuste por expensas dividido el total de las ganancias. Si suponemos un Loss Ratio para una empresa en particular del 91.46%, indica que por cada \$100 recolectados como ganancia, un total de \$91,46 fueron destinados a afrontar los costos de los reclamos.

De esta forma, si el total afrontado por la empresa para el gasto de Seguros de ART es de \$ 200.000, un total de \$182.920 se destinan al pago de costos por prestaciones, resultando en una ganancia de \$17.080.

En general se considera que si los Loss Ratios de una Aseguradora son demasiado bajos, podría suponerse que ésta se encuentra en posesión de una excesiva cantidad de ganancias y que, eventualmente los costos no serían cubiertos adecuadamente. Valores muy elevados del Loss Ratio indicarían que la Compañía Aseguradora se encuentra en un mal estado financiero ya que la recolección de ganancias por las primas no alcanzaría a satisfacer sus costos de gestión, ni a generar un margen de ganancias adecuado. Valores entre 70 y 110 son considerados normales, constituyendo ambos extremos de ganancia y de pérdida (el rendimiento general de la Aseguradora por supuesto será un balance-compensación entre las diferentes carteras).-

En este caso, el valor presentado, indica que la Aseguradora se encuentra en una posición beneficiosa para el sistema de reparación de daños ocasionados por el trabajo

Por ende, el Sistema actual estimulará el aumento de la calidad de los servicios. Ante los riesgos de contratar una Aseguradora de Riesgos del Trabajo que no posea Prestadores adecuados, el impacto sobre el trabajador y la empresa será elevado. La causa está en que si las patologías no son adecuadamente tratadas el trabajador sufrirá un deterioro progresivo en su Salud, impactando negativamente para todos los actores involucrados, pero especialmente para el trabajador.-

3.3 MEDIDAS RELATIVAS A LA GESTION Y COBERTURA DE LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

En cuanto a este último punto, los Seguros de Responsabilidad Civil por accidente de trabajo no son nuevos en el ámbito de los Seguros, existiendo en el mundo y en particular, en Latinoamérica, si bien la complementariedad con el Sistema de Riesgos del Trabajo en nuestro país surge firmemente en este Decreto.

Podemos encontrar esta incorporación oficial en la no tan reciente declaración de Inconstitucionalidad del Art. 39 de la Ley de Riesgos del Trabajo (Fallo Aquino), en donde la Corte Suprema de Justicia de la Nación reconoce la sentencia de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, la que a su vez confirmó la sentencia de primera instancia que, después de haber declarado la inconstitucionalidad del art. 39, inc. 1, de la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, condenó a la empleadora demandada, con base en el Código Civil, al pago de la indemnización por daños derivados del accidente laboral (producido en noviembre de 1997), reclamada por el actor, empleado de la primera. Juzgó, entre otras consideraciones, que el régimen indemnizatorio de la Ley de Riesgos del Trabajo, aplicable en el caso, era marcadamente insuficiente y no conducía a la reparación plena e integral que debía garantizarse al trabajador con arreglo al Art. 14 bis de la Constitución Nacional y a otras normas de jerarquía constitucional enunciadas en diversos instrumentos internacionales contenidos en el art. 75, inc. 22.

La principal diferencia entre la vía Civil y la vía Laboral es que el trabajador al solicitar una reparación por vía Civil, queda a cargo de probar la responsabilidad del empleador. Más allá del análisis que podamos realizar sobre esto, este tipo de seguros surgen como opción de las empresas para cubrir los dictámenes judiciales desfavorables, enmarcados dentro del Código Civil.

Cuadro 1. Modificaciones para la ILPPP menor al 50%

Situación	Prestación	Método de cálculo	Tope previo Total	Tope actual Total
Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva <50%	Pago único	$53 * IBM * \%ILP * 65 / \text{Edad}$	Tope superior \$180.000 * %ILP	Tope inferior: \$180.000. Tope superior: no hay

Cuadro 2. Modificaciones para la ILP mayor al 50% y muerte, pago único adicional

Situación	Prestación	Monto	Monto
50< Incapacidad Laboral Permanente <66	Pago único adicional	\$40.000	\$100.000
Incapacidad Laboral Permanente >66		\$40.000	\$100.000
Muerte		\$50.000	\$120.000

Cuadro 3. Modificaciones para la ILP mayor al 50% y muerte, pago mensual

Situación	Prestación	Monto	Monto	Tope previo Total	Tope actual Total
50< Incapacidad Laboral Permanente Etapa provisoria <66	Pago mensual	$IBM * \%IL$	$\text{Salario} * \%IL$	Tope superior \$180.000 * %ILP	Tope inferior: \$180.000. Tope superior: no hay
50< Incapacidad Laboral Permanente Etapa definitiva <66		$IBM * \%IL$	$IBM * \%IL$		
Incapacidad Laboral Permanente Etapa provisoria >66		$0.7 * IBM$	$0.7 * \text{Salario}$		
Incapacidad Laboral Permanente Etapa definitiva >66		$53 * IBM * \%ILP * 65 / \text{Edad}$	$53 * IBM * 65 / \text{Edad}$		
Muerte		$53 * IBM * \%ILP * 65 / \text{Edad}$	$53 * IBM * 65 / \text{Edad}$		

NOTA: I.B.M.: Ingreso Base Mensual.

Se determina mediante la suma de todos los ingresos del trabajador en los últimos 12 meses o la totalidad si su antigüedad laboral fuera menor, dividido el número de días y multiplicado por 30,4

Cuadro 4. Resultados de variaciones en edad, antigüedad, categoría e Incapacidad laboral

CASO	1	2		3		
Incapacidad Tipo	IPPP - ILP Parcial Provisoria					
Días de baja	105	149	149	82	82	82
A cargo del empleador	10	10	10	10	10	10
A cargo de la ART	95	139	139	72	72	72
Costo empleador días de baja	344	284	245	211	282	553
Costo ART días de baja	3268	3950	3406	1516	2027	3984
Zona	Rodilla	Pierna		Mano		
Lesión	Contusiones	Contacto con sustancias calientes		Golpes por objetos móviles		
Agente	Superficies de tránsito	Herramienta manual mecánica		Motor		
Forma	Caídas de personas a nivel	Quemaduras térmicas		Contusiones		
Diagnóstico	Esguince y torcedura de ligamento	Quemadura de tercer grado		Fracturas múltiples de huesos		
Incapacidad (%)	5	16	16	7,5	7,5	7,5
Edad	51	27	62	27	62	62
Antigüedad	25	5	34	5	5	34
Sueldo	6605,3	5456,4	4704,6	4.043,5	5.406,6	10.623,6
Hora Hombre	34,4	28,4	24,5	21,1	28,2	55,3
Categoría	I	H'	H'	G	G	G
Turno	A	D	D	B	B	B
Referencia: 180000\$*%IL	9000	28800	28800	13500	13500	13500
Valor: 53*IBM*%IL*65/Edad	22309,2	111391,5	41825,7	38694,1	22531,0	44272,3
Monto anterior	9000	28800	28800	13500	13500	13500
Monto actual	22309,2	111391,5	41825,7	38694,1	22531,0	44272,3
Costo anterior	12612,3	33034,4	32451,0	15226,9	15809,1	18037,2
Costo actual	25921,4	115625,8	45476,6	40421,0	24840,0	48809,5
Diferencia (%)	106	250	40	165	57	171