



# Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo

Desde el 1 de julio de 1996 rige la Ley 24.557 que reglamenta la actividad de las Aseguradoras de Riesgo del Trabajo incorporando no solo las prestaciones habituales (dinerarias y asistenciales) sino también los aspectos preventivos, además de un listado de enfermedades profesionales y el concepto de recalificación laboral ante accidentes invalidantes.

Para conocer en detalle cuál es el rol de estas Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) la redacción de *Petrotecnia* entrevistó al Dr. Carlos Rodríguez, experto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en Salud Ocupacional; Profesor Titular de Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires; y Gerente de Salud de Gerenciar. Los que siguen son los conceptos expresados por el Dr. Rodríguez.

**-¿Cuál es el rol de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo dentro del nuevo marco legal?**

-En primer lugar es importante aclarar que en el país siempre existió un sistema de responsabilidad individual frente a los accidentes de trabajo. Esto significaba que cada empresario era responsable tanto de prestar la asistencia médica con respecto a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, como la de resarcir económicamente por el daño provocado.

Este es un esquema que nace en 1905. Curiosamente, aparece un sistema de responsabilidad individual después de algunos proyectos previos que había, tanto de la Unión Industrial Argentina como de Alfredo Palacios, que proponían un sistema de responsabilidad colectiva. En algunos países de Latinoamérica comenzaron sistemas similares, pero prontamente casi todos ellos pasaron a un sistema de seguridad social. Chile toma un sistema de responsabilidad colectiva

(o sea como un subsistema de seguridad social) y lo pone no ya en la cabeza del Estado, sino de los propios empresarios a través de entidades llamadas mutualidades que no tienen finalidad de lucro.

Colombia es el primer país que comparte un sistema público con uno privado. Hace pocos años -antes que nosotros- habilita a las entidades privadas para dar este tipo de cobertura.

Argentina sale del marco mencionado y crea a través de la Ley 24.557 las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) y les da la posibilidad de ser instituciones, con o sin fines de lucro. En el caso de Argentina, no hay ninguna que no haya declarado fines de lucro, o sea que no han nacido asociaciones de empleadores.

**-¿Qué características tienen?**

-La primera característica que las distingue es que ya no es la responsa-



Carlos Rodríguez

bilidad individual del empleado, sino que aparece una entidad privada que es la **Aseguradora de Riesgos del Trabajo**, que toma a su cargo todas las prestaciones. Pero no solamente las prestaciones habituales, dinerarias y asistenciales médicas sino también los aspectos preventivos. Y esta es una distinción muy importante. La Ley 9688

de Accidentes de Trabajo y sucesivas modificaciones se ocupaban solamente de la parte asistencial y del resarcimiento económico y nunca se hizo hincapié en la parte preventiva.

En el país pasan muchos años hasta que, en 1972, sale la Ley de Higiene y Seguridad antes de que haya una norma que jerarquice la prevención.

Hay un dicho que dice que pasan 50 años antes que las leyes asuman las realidades.

Acá pasa lo mismo, la prevención aparece 50 años después. Esta ley de

Asociaciones de Riesgos del Trabajo tiene, en su primer objetivo, el mérito, justamente, de plantearse la reducción de la siniestralidad laboral a través de la prevención. Este objetivo sería meramente declamatorio si en la ley no se arbitraran algunos elementos como para lograr la prevención.

### **-¿Y qué elementos se arbitran?**

-La ley obliga a las ART a tomar a su cargo una serie de tareas y le da al empleador la posibilidad de una adaptación gradual para mejorar sus niveles de prevención y también lo estimula económicamente. Además, obliga a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo a dar asistencia técnica al empresario. Tal vez, en las propias empresas petroleras tengan su propia asistencia técnica pero esta es mucho más llamativa e importante para la pequeña y mediana empresa y en sectores como el agrario, que suele estar bastante desprotegido.

Esta asistencia técnica comienza a través de un diagnóstico correcto de la situación y la obligación que la ley le da al empresario de articular con la Aseguradora de Riesgo del Trabajo un plan de mejoramiento de sus condiciones de trabajo, para lo cual se le dan dos años. Durante estos dos años se pretende que los empresarios se ajusten a la normativa vigente en materia de higiene y seguridad. Este plan de mejoramiento es un elemento original de la ley, ya que en la legislación comparada no se encuentran muchos elementos similares.

Se pretende que en ese tiempo todas las empresas del país estén en condiciones óptimas de higiene y seguridad y hayan recibido asistencia técnica por parte de las aseguradoras.

Quiero mencionar un ejemplo de lo que sucedió en España. La última encuesta de condiciones de trabajo efectuada en este país de la Comunidad Europea, nos muestra que el 85% de los empleadores no han tenido contacto con ninguna asistencia técnica en materia de higiene y seguridad. En este sentido, lo ideal hubiera sido que los planes de mejoramiento hubieran comenzado por las industrias

más riesgosas e ir bajando luego al comercio o actividades que plantean menos problemas. De todas formas, el plan de mejoramiento en sí es un elemento sólido e importante.

Las ART tienen también otras obligaciones en forma directa. No solo asesoran al empresario en el plan de mejoramiento y vigilan el cumplimiento de las etapas del plan, sino que también asumen algunas tareas propias como, por ejemplo, capacitar a los trabajadores de las empresas en los riesgos genéricos de la compañía y también, aunque en forma diferida, tienen la obligatoriedad de los exámenes preocupacionales y periódicos de los trabajadores. Esta obligación se ha diferido a julio de este año y se aguarda su reglamentación.

Los exámenes periódicos de los trabajadores tienen sentido si se utilizan métodos sensibles y específicos. Todo empresario debe entender qué es esto de específico y sensible. Lamentablemente, en la actualidad, en general se hace el mismo tipo de examen médico a un oficinista, a un soldador o a alguien que esta en exploración petrolífera. Los perfiles son distintos. El examen tiene que dirigirse a tratar de detectar precozmente en fase reversible los procesos que son consecuencia del riesgo que ese trabajador tiene, es decir, el factor de riesgo laboral. Entonces, no tiene sentido medir el colesterol si el hombre está sometido mucho ruido. Lo que sí hay que hacerle es una audiometría.

Probablemente la Superintendencia de Riesgos del Trabajo que es un organismo rector del sistema junto con la Superintendencia de Seguros de la Nación, reglamente estos perfiles de exámenes periódicos para que realmente tengan utilidad.

### **-¿Existen estadísticas nacionales de los accidentes laborales?**

-Otro elemento interesante de esta Ley es que, por primera vez, el país va a disponer de una estadística de lo que pasa, ya que hasta el momento solamente había un informe anual obligatorio para todas las empresas pero que lo cumplían solo un 3%, con

lo cual los datos eran despreciables. El no tener estadísticas con respecto a siniestralidad, significa tanto para una empresa como para el país, no poder fijar políticas que priorizen aquellos factores sobre los que uno quiere actuar. Entonces, ahora sabemos que en el sector cubierto por las aseguradoras hay unos sesenta muertos por mes y que estarían dentro de los límites internacionales. De todas formas habría que ir un poco más allá.

Sin duda, este es un elemento beneficioso. También, el empleador tiene otro estímulo más para la prevención ya que puede reducir el valor de la alícuota a medida que mejore su siniestralidad, en cambio se le va a aumentar el valor de la alícuota a medida que la incremente. Este es un estímulo económico para que realmente el empleador se preocupe. De todas maneras, creo que en el mundo, los estímulos económicos no han demostrado en este sentido totalmente su eficiencia, salvo que realmente sean muy duros y no sabemos cuán duros van a ser estos cambios.

Entonces, en cuanto al primer objetivo de la ley de prevenir los riesgos laborales, si realmente se toma en serio por todos (aseguradoras, Superintendencia de Riesgos, trabajadores y empleadores), el porvenir es bueno, porque se trata no solo de ofrecer una buena asistencia médica sino de poder prevenir accidentes.

### **-¿Y en cuanto a la parte asistencial?**

-En cuanto a la parte asistencial, tiene ventajas importantes que se verán más a largo plazo. ¿Por qué? Porque se están remodelando las propias instituciones sanitarias para especializarse en el terreno de la emergentología y la accidentología. Como no había un sistema que propiciara esto, en las clínicas que son de tipo general, estamos viendo aparecer mayores niveles de especialización, y las propias aseguradoras están interesadas en que la calidad del ofrecimiento asistencial sea cada día mejor. De todas maneras van a seguir existiendo las diferencias territoriales. Por ejemplo, en la industria petrolera se da que las zonas de

exploración están en zonas absolutamente apartadas, con baja disponibilidad de recursos sanitarios, y entonces, ante una emergencia, se debe trasladar al paciente hacia centros de mayor complejidad.

**-¿La ley contempla el autoseguro?**

-Exacto, la ley contempla el autoseguro. ¿Qué empresas pueden autoasegurarse? Las que cumplan con una serie de requisitos donde hay una base económica fundamental. Hasta ahora, el autoseguro no fue exitoso. Solo dos empresas de la rama del petróleo (Shell y Esso) decidieron autoasegurarse. Creo que más que por razones económicas, lo hicieron por razones de política empresarial.

**-¿No son demasiadas las ART para el mercado argentino?**

-Creo que en este momento la mayor parte de las ART se están quedando hasta que se consolide el mercado y se puedan fijar los precios que realmente correspondan, ya que cuando uno analiza y compara costos a nivel internacional los números no dan. El número de las ART es excesivo, el negocio no da para cuarenta aseguradoras. En Chile hay tres. En España hay más, pero así y todo siempre se siguen dando fusiones.

Pienso que no deberían quedar más de diez. Con esa cantidad se ganaría eficiencia en el sistema y homogeneidad en las conductas. De todas formas, este es un régimen con el que vamos a poder tener datos de la utilidad después de este primer año.

Al cabo de un año, por primera vez vamos a tener números: cuántos trabajadores mueren, cuántos accidentes, cuántos se amputan...

**-¿Las ART están reguladas por algún ente?**

-Hay dos Superintendencias para este sistema. La Superintendencia de Seguros de la Nación, que se ocupa de todo lo económico y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, que es un organismo autónomo en la jurisdicción del Ministerio de Trabajo dependiendo de la Secretaría de la

Seguridad Social, es la que sigue todo el proceso. Ellos hacen un buen monitoreo de lo que pasa en internaciones. Ellos han definido un grupo de patologías de extrema gravedad según el cual la ART tiene la obligación de denunciar dentro de las 24 horas dónde está internado el paciente e ir a ver la calidad de atención. Son deficitarios en lo que hace al personal dedicado a la inspección e investigación en materia de prevención.

## LAS PRESTACIONES

**-Al ocurrir un accidente, ¿quién es el que paga y atiende al trabajador?**

-Las ART tienen dos tipos de prestaciones. Las **prestaciones en especie**, es decir, dar la asistencia clínica y quirúrgica de rehabilitación, la provisión de prótesis, la recalificación profesional. Esta última es una práctica nueva que introduce la ley significa que se debe tratar de dar la formación necesaria para las nuevas aptitudes, las aptitudes residuales con las que quede el trabajador en caso de accidente. Al mismo tiempo están obligadas a **prestaciones dinerarias**, o sea pagar la indemnización que corresponda por la pérdida y también los salarios caídos a partir del décimo día. Los diez primeros días están a cargo del empleador y a partir del décimo día, a cargo del asegurador. En este sentido, **la respuesta de las ART es integral**, porque cubren en términos económicos todo lo que serían las pérdidas probables del empleador y coloca un gran freno en la judicialidad.

**-¿Y con respecto a las enfermedades profesionales?**

-Esta es otra novedad que incorpora esta ley: un listado de enfermedades profesionales. Si bien la ley 9688 tenía un listado, con el paso del tiempo va apareciendo en la jurisprudencia una noción de qué es la enfermedad-accidente, la cual queda descartada en esta norma.

El nuevo régimen incorpora un listado cerrado de enfermedades, donde

se consigna cuál es el agente que provoca la enfermedad, cuáles son los cuadros clínicos que se reconocen como enfermedad profesional y en qué tipo de actividades se producen. Esto va a simplificar mucho lo que es el diagnóstico y va a poder dar una dimensión aproximada de las enfermedades profesionales que hay en el país. Este es un fenómeno desconocido no solo en Argentina sino a nivel mundial. Es una cosa mal manejada porque, por un lado, las enfermedades profesionales se conocen cuando se buscan y por el otro, los médicos clínicos han sido poco instruidos en el reconocimiento de las enfermedades profesionales y muchísimas de ellas pasaban por sus consultorios o el de la obra social sin advertirse como tales, lo cual implicaba también errores de tratamiento.

El listado de enfermedades profesionales nace con la ley y del consenso y discusión tripartita. Otro elemento importante que crea la ley es un Consejo Consultivo Permanente integrado por las entidades empresarias, la CGT y el Estado, en las cuales hay una cantidad de puntos que la ley obliga a discutir en forma tripartita. Esto sale de un acuerdo de partes.

**-¿Hay alguna metodología para incorporar nuevas enfermedades?**

-Esta es una lista cerrada pero no inmodificable. Anualmente es un período bastante aceptable, se puede modificar este listado.

## LA RECALIFICACION DEL TRABAJADOR

**-Sin duda la recalificación del trabajador es un tema complejo, ¿cómo hacen el estudio para determinar las nuevas aptitudes y habilidades?**

-Este es un problema muy serio y difícil. En primer lugar, lo que se debe hacer es estudiar muy cuidadosamente las aptitudes residuales tanto desde el punto de vista psíquico como social, los niveles de capacitación previa que tiene ese hombre. Cuando uno tiene un accidentado grave que sabe que va a

tener alguna limitación, una amputación, debe ir a la empresa en forma inmediata para conocerla y analizar la posibilidad de reubicación dentro de la propia empresa. ¿Por qué en forma inmediata? Porque todavía juega con la preocupación que el empleado tiene en ese momento. En primer lugar, uno trata de que ese trabajador con las aptitudes residuales vuelva a su puesto original, a veces con una pequeña adaptación del puesto, una adaptación ergonómica. Cuando esto no es posible porque no dan sus capacidades, se trata de reubicarlo en otro puesto en la misma empresa. Suponiendo que no existan ninguna de estas posibilidades, entonces se trata de estudiar las capacidades expresas del individuo y las aptitudes residuales para formarlo en un empleo que tenga oportunidades, tanto en el mercado abierto como en el mercado autónomo de cuentapropismo. Le voy a dar un ejemplo concreto. Un trabajador estaba en Misiones desmontando árboles y sufrió la caída de un árbol sobre su columna. Se lo trasladó por vía aérea a Buenos Aires para su atención y quedó parapléjico. Este hombre es un trabajador poco calificado pero se le encuentra una gran destreza manual y tiene pasión por las piedras semipreciosas que tiene Misiones, de donde es oriundo. Actualmente, se lo está formando como orfebre.

En esto hay dos fases. Una es una cuidadosa evaluación de las capacidades que la persona tiene. No solamente las mecánicas sino también, psicológicas, sociales, el nivel de educación previo, los gustos y deseos. Y luego se busca quién puede formarlo, porque por ejemplo, formar un orfebre no fue nada fácil ya que no hay una escuela de orfebrería. Esto depende de las ganas que tenga la ART de resolver el problema.

Como me preocupaba este tema, fui a otros países para ver qué sucedía y en general la tendencia es formar un individuo que tenga posibilidades en el mercado cuentapropista, pero no buscan solamente que el individuo aprenda a "fabricar zapatos" por ejemplo, sino que tenga una cuota de producción que le permita sobrevivir

en el mercado. Si él no produce en forma competitiva está condenado.

En nuestro país ya tenemos un Centro Privado de Evaluación y Orientación Laboral que dirige Antonio Lacal, quien fuera Consejero Regional de la Organización Internacional del Trabajo en recalificación profesional. Este es un centro multidisciplinario con psicólogos, terapeutas ocupacionales, fisiatras, con aparatología bastante moderna para ver fundamentalmente áreas residuales.

Otra cosa buena del nuevo régimen es que la ley prevé que aquellos que tengan una capacidad mayor del 50% (con el tiempo va a bajar al 20%), reciban una renta mensual periódica, *per vita*, hasta que se jubile y no como antes que se le abonaba una renta una sola vez.

**-¿Cuál es el punto de corte entre la ART y la obra social?**

-La ART tiene un fin exclusivo y es el de dar las prestaciones correspondientes al accidente de trabajo y a la enfermedad profesional. Lo que es enfermedad inculpada, que no es enfermedad profesional, corresponde a las obras sociales. El tema está en que algunas patologías habitualmente fueron tratadas bajo el criterio de enfer-

medad-accidente que siempre se le endilgó al empleador y que las obras sociales no manejaban. Entonces puede haber algún problema. Por ejemplo, una hernia que no está dentro del listado de enfermedades profesionales es rechazada por la ART y por la obra social. Esta situación se ha dado en todos los países. En Chile, hace muy poco, establecieron la obligación de que el primero que lo recibe lo atiende y después se discute quién paga. Acá esto se dilucida en lo que se llama las Comisiones Médicas que conforma el Estado y dentro de su cometido está determinar la naturaleza laboral o no de un accidente o enfermedad laboral.

**-¿Este nuevo régimen representa un progreso muy grande?**

-Sin duda. El sistema de responsabilidad individual sirvió para que muchísimas veces los trabajadores no tuvieran garantizadas las prestaciones, para que no se aportara a esa prevención. En cambio, con este nuevo régimen, el trabajador tiene garantizadas varias cosas: una asistencia correcta, una posibilidad de reinserción laboral y la seguridad de una renta vitalicia que van a percibir y que no queda en la empresa.

## ¿Y qué pasa en otros países?

"En líneas generales, el eje dominante es el de la seguridad social y fundamentalmente es el europeo con características públicas. En Chile adoptaron un caso similar al de España. En España, los trabajadores están cubiertos a través de muchas patronales, las cuales no tienen en su ley enfáticamente las obligaciones en materia de prevención. Por el contrario, el año pasado se sancionó una ley donde les posibilitan hacer estas acciones pero cobrarlas aparte de la alícuota. Otra diferencia notable entre el régimen español, el colombiano, el chileno y el argentino, es que el nuestro es el único en que el Estado no fijó el valor de la alícuota, lo fija el mercado. En el resto de los casos, la ley fija cuál es el porcentaje del salario de acuerdo al riesgo de la actividad.

En este momento podemos decir que el precio del seguro en nuestro país es casi seguramente el más bajo del mundo. Este es un proceso que tendrá que analizarse porque se corre el riesgo de disminuir la calidad de las prestaciones o de que no se tomen en cuenta algunas de las atribuciones que tienen por ejemplo las preventivas. Ninguna ART va a dejar de atender a un accidentado, pero creo que la asistencia técnica de prevención puede limitarse si realmente los ingresos de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo no son adecuados a la cobertura que tienen que ofrecer.

Países como Alemania y Francia tienen la Seguridad Social. El primero de ellos tiene un sistema de mutuas patronales pero con una diferencia respecto a las mutualidades de los demás países que nombramos, ya que son por rama productiva. De todas formas, en Alemania y también en España, el papel del Estado sigue siendo muy fuerte sobre todo en la inspección del trabajo. En cambio, Estados Unidos y Canadá tienen un sistema mixto.

Estos países europeos y también Estados Unidos y Canadá están dotados de instituciones científico-técnicas dedicadas a la prevención de riesgos laborales, la mayor parte de ellas en manos del Estado, de gran capacidad técnica para realizar investigaciones y en muchas oportunidades, para realizar inspección de ambientes laborales".