

Editorial.

Recursos dilapidados en estado de necesidad

Por Ricardo J. Cornaglia¹

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), es el organismo estatal, dependiente del Poder Ejecutivo, responsable jurídico, (civil, laboral, previsional, administrativo y penal), de lo atinente al funcionamiento del subsistema de seguridad social, que la Argentina ha instaurado a partir de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557, sancionada en 1995, operativa de derecho fundamental, humano y social, consagrado en el art. 14 bis de la Constitución Nacional y reafirmado por Tratados Internacionales con rango supralegal.²

El sistema incide en la política sanitaria en el país y en el rol que en la misma cumple la medicina privada y pública y sus efectos se hacen sentir en las carencias que afectan a buena parte de la población argentina. A la mayoría de ella.

Los responsables políticos de primer rango de la gestión del organismo, son el presidente de la República y su Ministro de Trabajo. Desde la instauración del sistema, se han sucedido en dichos cargos funcionarios de distintos signos políticos, que se han encargado de mantener este subsistema, con sus vicios y virtudes.³

¹ Ver del autor: "Pandemias, trabajo y fuerza mayor", Revista La Defensa, junio 2020. "El seguro social obligatorio, la pandemia y la salud pública". La Defensa, mayo 2020. www.ladefensa.com.ar Consultar ícono Números Anteriores.

² Parte pertinente del art. 14 bis de la Constitución Nacional: "El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá el carácter de integral e irrenunciable. En especial la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral: la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna."

³ Destaco que algunas de esas autoridades responsables de la gestión, han hecho parte de su carrera profesional y política, actuando en esta área. Es de suponer en consecuencia que son profundos conocedores del sistema vigente. El sistema es en principio un seguro, el seguro de más amplia cobertura en los riesgos de salud y vida de los que existe en la Argentina y esa es la materia en la que como funcionarios hicieron iniciales experiencias políticas. Alberto Fernández, entre 1989 y 1995 fue Superintendente de Seguros de la Nación. Claudio Moroni, su sucesor en el ese cargo entre 1995 y 1998 y en el período 2002 a 2004. Ellos deben responder por la gestión burocrática de este mal negocio público, y fueron partícipes de distintos poderes ejecutivos de las iniciativas legislativas que instauraron el sistema y de algunas de las reformas con la que se lo mantuvo a las persistentes declaraciones de inconstitucionalidad que provocó. Pero la responsabilidad política principal, recae en el Poder Legislativo, que viene manteniendo a un alto costo, una de las vertientes operativas de la salud pública precaria con la que contamos. Ni los distintos oficialismos y oposiciones que se turnaron en nuestro parlamento, desde 1995, salieron del cauce que crearon, cuando se instauró mediante las AFJP y las ART, las medidas económicas típicas de la llamada revolución conservadora, con las que venimos administrando nuestros escasos recursos.

Entre los vicios del sistema, no son de poca significación, dejar de acatar las normas constitucionales en la materia. Desvirtuar el mandato y programa vigente.

Ninguna norma con rango de ley, en la historia del derecho argentino, ha acumulado el número de fallos que ostenta la ley 24.557, declarando su inconstitucionalidad, por jueces de todos los rangos. ⁴

Pese a las reformas de las que ha sido objeto por sucesivas leyes, el sistema se mantiene, funcionando a partir de un universo inextricable de reglamentaciones, en la que cualquier lego que trate de interiorizarse podrá advertir, que el sujeto protegido y objeto privilegiado de la normativa, son las aseguradoras de riesgos del trabajo, sociedades anónimas, que operan oligopólicamente. ⁵

El grupo cuenta con la cámara gremial que lo representa (la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, U.A.R.T.), integrada por dieciocho empresas que funcionan lucrativamente a partir de la ley de maximización de sus beneficios, como es natural y necesario a la actividad aseguradora privada. Muchas de esas empresas están vinculadas a grandes y complejos emprendimientos de la medicina privada.

El subsistema, funciona para prevenir y reparar daños. Pero también para socializar los costos de los empleadores, en cuanto responsables de generar con su conducta la exposición al riesgo.

Para los trabajadores, la prevención que evite el infortunio es de importancia capital. La reparación del daño, en todo lo posible debe ser evitada y es una consecuencia, ante lo que pudiendo haber sido evitado, se produjo.

La carga de trabajar, en cumplimiento del sinalagma del contrato laboral, expone al riesgo de padecer infortunios causados en ocasión del trabajo, durante la prestación de tareas y en los viajes, desde y hacia el domicilio del trabajador, usando medios de transportes de alta exposición al contagio. Es el caso paradigmático de la pandemia actual.

La más notoria de las medidas preventivas a asumir es vacunar. Es ilógico las ART o las obras sociales, no puedan cumplir con los deberes que surgen de sus propias existencias, disciplinada y protocolarmente actuando. A la hora de las urgencias, ha sido la medicina estatal, nacional,

⁴ Son fallos de la C.S.J.N. declarando inconstitucionalidades de la ley 24.557, entre muchos otros declarando la inconstitucionalidad de la ley 24.557, entre muchos otros: "Milone" (fallos 327:4607); "Castillo", del 7 de septiembre del 2004; "Aquino" el 21 de septiembre del 2004; "Lucca de Hoz" del 17 de agosto del 2010 (Fallos533:1433). Estos tres con comentario del autor de este editorial publicado en La Ley, del 20 octubre del 2004, año LXVIII, No. 202 y reproducido en el suplemento La ley de la Revista del Colegio Público de Abogados de Capital Federal, octubre-noviembre del 2004, No 38m p. 11, titulado "Correcciones por inconstitucionalidades del tarifarismo y el principio de progresividad"; "Lucca de Hoz" del 17 de agosto del 2010, (Fallos533:1433).

⁵ La tarea ardua de simplemente repasar la base legal operativa del sistema, alcanza a más de quinientas normas reformadoras, complementarias y reglamentarias, en las que abundan decreto de necesidad y urgencia, decretos y resoluciones del poder administrador, muchas de ellas viciadas por exceder el poder reglamentario.

provincial y municipal, la que asumió las cargas y administra el bien escaso y urgido, que se trata de la vacuna que todos necesitan.

En términos económicos, la protección de los riesgos del trabajo, es un sistema de externalización de costos empresarios, que se sostiene con un impuesto encubierto, aporte que los empleadores privados y públicos, deben llevar a cabo, incidiendo en los costos laborales de los bienes y servicios que asumen los consumidores.

Esos aportes, para el empleador son una inversión obligatoria que subsidia la reparación de los daños que causa. Operan, retransmitiendo los costos de la cura de enfermedades y reparación de daños, en el precio final de servicios y bienes.

Diez millones de trabajadores y sus familias, en cuanto a sus enfermedades y accidentes de trabajo y 900.000 empleadores⁶, aproximadamente, están alcanzados por este seguro obligatorio, con especial significación en el sector público no estatal de economía social.⁷

Desde el punto de vista económico, como negocio rentable, lo recaudado por las A.R.T. mensualmente en enero del 2021, se estima en 22.143.125.953 pesos. Los aportes implican el 2,56 por ciento de los salarios. Por cada trabajador la suma estimada promedio de 1.832,72 pesos mensuales, afectada a su cobertura.

La fuente informativa, son los datos facilitados por las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, por lo que dista mucho de ser objetiva y supone una confianza depositada en los informadores, que naturalmente informan conforme a sus propósitos fines y en función de mantener el sistema del cual depende sus propias existencias.

Un tercio aproximado de la población económicamente activa, trabaja en negro, sin estar asegurada. No accedimos a información alguna con referencia a esa categoría, pero es de suponer, para esos asalariados super explotados y en estado de necesidad, que las condiciones de seguridad e higiene son más riesgosas y las enfermedades y muertes causadas por el trabajo superan a los sucedidos a los beneficiarios del seguro. Sus infortunios, forman parte del universo oscuro del fraude y la corrupción, sobre el que las autoridades prefieren ni siquiera otear.

A tenor de la información facilitada por las A.R.T. y su cámara empresarial, de enero a marzo del 2020, las enfermedades profesionales cubiertas (no existió cobertura de Covid 19 en ese lapso, fueron 3.394 y representaron el 3,03 por ciento de los siniestros notificados).

⁶ Teniendo en cuenta empleadores con unidades productivas y casas particulares.

⁷ A las estadísticas que da a conocer la S.R.T. al público, se accede por la página oficial del organismo. La lectura y entendimiento de la misma, dista de ser sencillo y es claro que los encargados de difundir la información, no hicieron nada para simplificar y permitir su fácil entendimiento por parte de los que tendrían que ser los sujetos protegidos en cuanto a los riesgos en la salud y vida. Recomendamos la lectura de los trabajos de Adriana Séneca, que esta revista ha publicado en relación al estudio de la información que provee la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (S.R.T.) y la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (U.A.R.T.), en este número de nuestra revista y "Ley de Riesgos del Trabajo. Dinámica del Sistema de Riesgos del Trabajo. Siniestralidad laboral período: enero - septiembre 2019", La Defensa, febrero del 2020, No. XL.

De enero a septiembre del 2020, el índice se redujo a 2,15 % para esos siniestros. En este lapso de tiempo, incluyendo los casos de Covid, el número de casos notificados fue de 159.967. Pero de todas esas enfermedades, sólo se reconoció secuelas incapacitantes en 701 casos (el 0,44%).

La causa laboral, en ese período provocó 945 muertes, de las cuales, provocadas por el Covid son 594 (un 66,86 por ciento) y las restantes enfermedades profesionales, el resto del porcentual (33,84 %) y entre ellas sólo se dio cobertura a una muerte, (un 0,11 por ciento).

Estos datos asombran e interrogan al pensamiento crítico. Lo llevan por el hilo conductor de los vínculos que existen entre un sistema que tuvo que cubrir la reparación de una muerte en nueve meses, (por enfermedad profesional que no se trate del Covid) y una inversión de como la recaudada por las sociedades anónimas prestadoras de servicios.

Si se tiene en cuenta lo recaudado en enero 2021 y se lo refiere a un hipotéticamente al período tenido en cuenta en la estadística, la multiplicación por nueve, nos hace arribar a una suma de doce dígitos.

Por esos valores transita el hilo conductor vinculante entre las mas de 50.000 muerte de Covid que oficialmente se aceptan y las 594 que en el período de nueve meses el subsistema asumió y nos revela, que solo en casos excepcionales, funciona este seguro obligatorio cubriendo enfermedades causadas por el trabajo.

En cuanto a las enfermedades llamadas profesionales, es de tener en cuenta, la importancia que ellas tienen en la sanidad mundial, para situarnos en nuestra realidad nacional.

Las enfermedades causadas por el trabajo, según informa la O.I.T., en los casos no mortales, equivalen a 33,83 por ciento de los infortunios obreros y los accidentes del trabajo el 66,17 por ciento de los mismos.

Respecto a los casos mortales la O.I.T sostiene que para cada 1000 personas que fallecen por accidente, se producen 6.500 fallecimientos por enfermedades laborales.⁸

Las estadísticas oficiales del sistema argentino, comparadas con las estimaciones globales de la O.I.T., no guardan ningún correlato con la cobertura real dada en nuestro país. Algo huele mal en la materia y no es en Dinamarca.

Estamos los argentinos, subvencionando un negocio que no llega a dar tratamientos efectivos y reales, cuando la incapacidad o la muerte acechan, pero a un costo alto. Poco hacemos para evitar los daños mediante la prevención.

Es decir, la salud en caso de esas enfermedades y muertes, que debería ser cubierta, no es resguardada en la medida de su posible evitabilidad del daño y cuando éste se produce, en la

⁸ Ver : "Seguridad y Salud en el centro del futuro del trabajo- Aprovechar 100 años de experiencia"(2019). Informa la O.I.T., durante el año 2019, que las muertes diarias en el mundo por infortunios de trabajo eran 7.500. De ellas 1.000 correspondían a accidentes de trabajo y 6.500 muertes eran ocasionadas por enfermedades profesionales.

mayor parte de los casos, deja de ser reparado y cuando la enfermedad llega a ser tratada, es por derivación en gran medida a las obras sociales y el hospital público.

Es un principio hipocrático para llegar a un buen diagnóstico, se deba interrogar al enfermo en qué y cómo trabaja.

El trabajo enferma de múltiples formas. La pandemia del Covid 19, solo es una de ellas, que paradójicamente, tiene la virtud de crear conciencia social en cuestiones fundamentales para la subsistencia de la especie humana.

La S.R.T. en su página oficial sostiene: “Promovemos ambientes laborales sanos y seguros y controlamos que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) otorguen las prestaciones médico-asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.”⁹

A la luz de sus propias estadísticas, el discurso oficial no se sostiene.

Si conforme a esa retórica y con los recursos existentes, se moviliza al sistema para cumplir sus fines y salir del limbo en que permanece, se lo debe afectar a la prevención de la pandemia del Covid 19 y las otras que nos afectan. Entonces, probablemente la vacunación deje de ser una de las carencias que padecemos. Para eso, es necesario que cada uno se haga responsable de las gestiones a su cargo.

Además, las obras sociales sindicales (de asalariados y empleadores), forman parte del sector público no estatal y se encuentran guiadas en su operatividad por principios ajenos a la ley de maximización de los beneficios, pero salvo honrosas excepciones, actúan tercerizando sus servicios, mediante la medicina privada, por lo que los tratamientos y el reconocimiento de los infortunios, están regidos en función del lucro de unos pocos.

Las obras sociales, en menor medida, pero como las aseguradoras, participan de la actividad sanitaria, que no debería ser un negocio especulativo. Pero lo es.

Para colmo, el testimonio que surge de los conflictos de intereses y derechos, entre las víctimas, los causantes de los daños padecidos y las aseguradoras han sido reprimidos y obstaculizados en el acceso libre al debido proceso judicial sustantivo.

El poder administrador, delegante de las funciones que asume propias de la seguridad social, se tornó en vallado explotador del estado de necesidad y tornó inconstitucionalmente su quehacer administrativo y ejercicio de la policía laboral y sanitaria, en decisor autoritario con pretensiones de resolver con imperio de cosa juzgada. De resolver litigios que hacen a la enfermedad y la muerte no es poca cosa en una República.

⁹ Ver: Informe provisorio de accidentabilidad laboral. Enero a diciembre de 2018. Elaborado por el Departamento de Estudios y Estadísticas.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_provisorio_de_accidentabilidad_laboral_0.pdf

Todo esto sucede, como una burla del programa constitucional y sus mandas, dilapidando recursos escasos, en un país que enfrenta una crisis económica singular, agravada por una burocracia ineficiente, que solo cuida de su propia existencia.

Está en juego el ejercicio de los poderes y su equilibrio republicano, en actual estado del subsistema de la seguridad social que criticamos. Y las víctimas, que conforme a la letra constitucional deberían ser quienes administren el sistema, ni siquiera pueden desarmar el artilugio que impide el irrestricto acceso a la justicia.¹⁰

El Instituto de Estudios Legislativos (IDEL) de la Federación Argentina de Colegios de Abogados (FACA) ha sostenido reiteradamente, que sigue pendiente una reforma de la Ley 24.557 que la subordine a las previsiones del art. 14 bis de la Constitución Nacional y ello implica acatar que los organismos de la Seguridad Social deben ser entidades nacionales o provinciales cogestionadas por sus beneficiarios y ajenas a la lógica propia de los fines de lucro.

Esa Sección, en el año 2006, se expidió en el dictamen que todavía guarda actualidad y que la Mesa Directiva del IDEL aprobó e hizo suyo y la Junta de Gobierno de la Federación, comunicó a los Colegios y Asociaciones de Abogados que la integran y dice:

“Desde la óptica de las víctimas que el trabajo produce, en un país en el que las normas de seguridad e higiene son violadas sistemáticamente y el trabajador por estado de necesidad debe exponerse al riesgo creado, con abandono del Estado del ejercicio del poder de policía en la materia, en la medida en que subsista un sistema de seguros obligatorios gerenciados por empresas de lucro, la reforma deberá:

- a) Respetar el derecho de las víctimas a una indemnización tarifada mínima, pero razonable, y contar con las prestaciones salariales y en especie necesarias para alcanzar la rehabilitación posible.
- b) Adoptar las disposiciones que respondan a los principios de celeridad y automaticidad de otorgamiento de esas indemnizaciones y prestaciones.
- c) Reconocer el derecho a poder reclamar del dañante la superación de la indemnización mínima que reconozca el sistema, a partir de la prueba posible de un daño mayor y en cuanto la indemnización tarifada no sea suficiente para cubrir con la reparación integral.
- d) Respetar el ejercicio libre de las acciones que cumplan esos fines, ante el juez natural, con acatamiento a las normas procedimentales locales y respeto al derecho a la jurisdicción laboral sin retaceos.
- e) Rechazo a implementar legalmente opciones excluyentes de acciones, que impliquen limitar de cualquier forma el acceso irrestricto a la justicia para los trabajadores.
- f) Sujeción de las Comisiones Médicas a las autoridades administrativas locales.

¹⁰ Ver del autor: “El acceso a la justicia de los trabajadores y los avatares de la defensa”. Editorial de La Defensa, No. IV, febrero del 2017.

g) Acceso de las víctimas a los recursos administrativos que correspondan a esos derechos a la jurisdicción ante las autoridades locales y revisión judicial amplia, incondicionada e irrestricta. Sin condicionar el ejercicio de las acciones de daños judiciales, al agotamiento de los trámites ante las A.R.T. o las Comisiones Médicas.

h) Respeto del fuero del trabajo, como el idóneo para el tratamiento de los derechos sociales involucrados en estos conflictos”.¹¹

¹¹ Suscribieron el dictamen de esa Sección del IDEL-FACA, como miembros de la misma, Néstor Rodríguez Brunengo, Moisés Meik, Eduardo O. Álvarez, Juan Carlos Fernández Madrid, Ángel Eduardo Gatti, Rodolfo Capón Filas, Carlos Vázquez Ocampo y Ricardo J. Cornaglia.