

Abogada Luciana Censi / Dr. Mariano Mussi
Psi. Esteban Fridman / Abogada María Paula Lozano

MANUAL PRÁCTICO

de Comites Mixtos en Salud y Seguridad Laboral
para trabajadores y sus delegados y delegadas sindicales



MANUAL PRÁCTICO

de Comites Mixtos en Salud y Seguridad Laboral
para trabajadores y sus delegados y delegadas sindicales

Abogada Luciana Censi
Dr. Mariano Mussi
Psi. Esteban Fridman
Abogada María Paula Lozano

«¿Creéis que siendo nosotros los que soportamos semejante estado de cosas, sean los patrones quienes voluntariamente se preocuparán de mejorar nuestra actual situación? Nadie absolutamente se preocupará de nuestro malestar, la emancipación de los trabajadores debe ser obra de los trabajadores mismos»

(Federación Obrera Argentina, octubre de 1895)

Índice

PRÓLOGO

La seguridad no se delega, tiene que ser una construcción nuestra	9
--	---

OBJETIVOS	11
-----------------	----

PRIMERA PARTE

Introducción general. Marco teórico y político	13
Salud y la lucha de los trabajadores	18
« <i>Non delega</i> » El Modelo Obrero Italiano	21
Un elemento central del nuevo conocimiento obrero: trabajo prescrito/trabajo real	25

SEGUNDA PARTE

La praxis sindical en la lucha por la salud	27
Qué es, para qué sirve y cómo se constituye un comité mixto de salud y seguridad laboral	29
¿Como se forma un comité mixto?	32
¿Qué acciones gremiales se pueden adoptar en caso de incumplimiento de la normativa?	34
¿Cuáles son los alcances legales de la autoridad obrera en los comités?	38

TERCERA PARTE

Conceptos claves en salud y seguridad para la práctica obrera en comités mixtos	39
Las Enfermedades profesionales	41
Los Accidentes de trabajo	45
Seguridad	49

CUARTA PARTE

Cuando fracasa la prevención y se produce un daño en la salud o la vida de la persona que trabaja,

¿qué hacemos?	55
¿Cuál es la legislación aplicable?	57
¿Quién responde frente a un accidente de trabajo o enfermedad profesional?	58
¿Cuáles son los «objetivos manifiestos» del Sistema de Riesgos de Trabajo según la Ley?	59
¿Cuáles son las funciones de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) en el sistema vigente?	59
¿Cómo se define el accidente de trabajo en la Ley de Riesgos del Trabajo?	60
La denuncia del accidente o enfermedad: su importancia	62
¿Quién paga la remuneración?	63
¿Que son y para qué sirven las Comisiones Médicas Jurisdiccionales?	63
¿Cuáles son las prestaciones dinerarias que debe percibir el trabajador/a que sufre una incapacidad laboral?	64
 BIBLIOGRAFÍA	 67

Prólogo

LA SEGURIDAD NO SE DELEGA, TIENE QUE SER UNA CONSTRUCCIÓN NUESTRA

En estos tiempos donde buscamos sistematizar las responsabilidades y, sobre todo, las causalidades de los hechos que generan perjuicio a las trabajadoras y trabajadores, es necesario pensar desde el colectivo la forma de discutir y desarmar la estructura creada para disuadir, separar y desconocer las actividades de resistencia de las y los trabajadores.

Debemos construir y consolidar un método de salud obrera que nos permita transcurrir nuestra vida sin dejar el cuerpo en el trabajo. Pensarnos como verdaderos realizadores de la producción a cambio de salarios dignos y condiciones de salud y seguridad óptimas para disfrutar de una vida social y familiar sin problemas.

Desde la Federación y a través de sus sindicatos venimos tratando de alinear un trabajo basado en experiencias y análisis entre obreros y profesionales; de trasmisión oral, que nos permita poder ver la necesidad de cada compañera y compañero dentro de la fábrica, acompañarla/o y elaborar métodos acordes a la defensa de su integridad física y mental.

Este manual es un importante paso adelante para consolidar los trabajos llevados a cabo en los Comités, iniciando una nueva e importante etapa de la historia aceitera y desmotadora en la que dejamos registro escrito de nuestro trabajo en búsqueda de un modelo obrero de salud, defendiendo de esta manera una de las banderas más importantes que tenemos como trabajadores y trabajadoras.

Desde la aprobación de la Ley de Comités Mixtos 12913/2008 en la provincia de Santa Fe, en la Federación y los sindicatos, se ha trabajado enérgicamente para coordinar y ponerlos en pie como una nueva herramienta de defensa de la salud y la integridad de las y los trabajadores de nuestro sector.

Primero a nivel regional y luego nacional, agregándolo a las demandas paritarias en el 2014 y conquistando su incorporación al Convenio Colectivo de Trabajo en el acuerdo paritario del 22 de abril de 2016. Y a través de capacitaciones, intercambios y asistencia gremial en todo lo que sea necesario para constituirlos y ponerlos en marcha.

En estos espacios hemos encontrado un lugar de revalorización de nuestra lucha por el salario, sumándole a la pregunta de «cuánto debe ganar» una trabajadora o un trabajador, a «cómo debe ganarlo», y modificar así las malas condiciones de trabajo que se venían presentando dentro de las fábricas.

A través de los Comités vamos visibilizando y reconociendo las formas de producción agresivas tanto física como psíquicamente para la trabajadora y el trabajador, que se despliegan en pos de la maximización permanente de la productividad en los ámbitos laborales. Reflexionamos críticamente, para modificarlas, ya que las sabemos perjudiciales para la salud de las compañeras y compañeros.

Convencidos de que la invisibilidad y la inacción provocan accidentes fatales, es que vamos construyendo un modelo de seguridad desde la necesidad del colectivo obrero, afirmando en cada paso que la seguridad no se delega.

MARCO POZZI

Objetivos

El presente trabajo pretende constituir una herramienta práctica sobre la que los trabajadores y trabajadoras puedan consultar sus dudas y líneas de acción técnicas y gremiales al momento de defender la salud en sus lugares de trabajo.

La oportunidad de construir esta herramienta surgió de las mismas necesidades de las y los trabajadores, quienes manifestaron en los distintos ámbitos de encuentros colectivos algunos interrogantes e inquietudes para accionar en los comités mixtos de salud y seguridad.

El abordaje de la defensa de la salud laboral se hará en forma interdisciplinaria y consensuada entre la propia experiencia de los trabajadores, sus delegados y el saber científico, de manera tal que este manual sea la síntesis de un aporte técnico y empírico al servicio de las necesidades reales.

Organizarnos y formarnos en torno a la salud es de vital importancia, más aún en contextos de flexibilización de los convenios colectivos de trabajo (sistemas de rotación, turnos, intensidad del trabajo, productividad, presentismos, horas extras, tercerización, baja salarial, polifuncionalidad, etc.) e intentos de avanzar en reformas legislativas regresivas; la defensa de la salud en los lugares de trabajo significa un importante freno y resistencia a esos mecanismos de desregulación-sometimiento que intentan imponer desde las patronales. Como verán en las próximas páginas, no hay más adecuada definición de la salud que aquella que la comprende

como lucha: la salud es la lucha por el control del sentido, la organización y la ejecución del trabajo. Es una lucha política, colectivamente impulsada, que surge y se sostiene en el compromiso de cada delegado/a y cada trabajador/a, en cada planta y en cada puesto de trabajo.

Primera Parte

INTRODUCCIÓN GENERAL. MARCO TEÓRICO Y POLÍTICO



El 1 de mayo de 1890 las trabajadoras y trabajadores argentinos se sumaron a la primera jornada internacional de lucha de la clase obrera. En dicho acto nos cuenta el historiador Leónidas Noni Cerruti, se leyó el mismo petitorio que se entregó al Congreso Nacional: Limitación de la jornada de trabajo a un máximo de 8 horas para los adultos, prohibición del trabajo de los niños menores de catorce años y reducción de la jornada a seis horas para los jóvenes de ambos sexos de 14 a 18 años, abolición del trabajo de noche, prohibición del trabajo de la mujer en todos los ramos de industria que afecten con particularidad al organismo femenino, abolición del trabajo de noche de la mujer y de los obreros menores de 18 años, descanso no interrumpido de treinta y seis horas, por lo menos cada semana, para todos los trabajadores, prohibición de cierto género de industrias y de ciertos sistemas de fabricaciones perjudiciales a la salud de los trabajadores, supresión del trabajo a destajo y por subasta, inspección minuciosa de talleres y fábricas por delegados remunerados por el Estado: elegidos, al menos la mitad, por los mismos trabajadores, obligación de todos los trabajadores de declarar y admitir a las obreras como a compañeras, con los mismos derechos, entera libertad de coalición y conciliación.

Han pasado 130 años y la lucha de las trabajadoras y trabajadores por condiciones de trabajo dignas sigue tan vigente como entonces.

A la hora de analizar las Condiciones y medio ambientes de trabajo (CyMAT) en la actualidad existen dos grandes enfoques (Neffa Julio Cesar, 1985):

El tradicional o dominante es el que aún sostienen en general los servicios médicos de los empleadores y muchos funcionarios de los Ministerios de Trabajo.

Algunos lineamientos de este enfoque son:

- El trabajador es reducido a la condición de simple fuerza de trabajo, se prioriza el impacto de la carga física en detrimento de la carga psíquica y mental.
- Entiende al problema de manera restringida (sólo como una cuestión de higiene, seguridad, medicina del trabajo).
- Estudia los distintos factores desde una perspectiva individual.
- Trabaja con la categoría de riesgo profesional, desde una noción de «trabajador promedio» («el trabajador entrenado que trabaja en un puesto estable con un rendimiento estándar»), es decir que considera homogénea a la fuerza de trabajo.
- Se da por sentado que los riesgos profesionales son inherentes e inseparables del trabajo y no pueden eliminarse.
- Esto se cristaliza en la teoría del «factor humano»: la causa principal de los mencionados riesgos serían el descuido, la distracción, la irresponsabilidad, el acto inseguro y el no cumplimiento de las normas de prevención por parte de los mismos trabajadores.
- Se llega a culpabilizar al trabajador por el hecho de ser víctima de los accidentes de trabajo.
- Como este enfoque no busca eliminar los riesgos en su misma fuente, la salud de los trabajadores se convierte en una mercancía más que se compra o se vende en el mercado, siendo su precio el indicado por las «primas por riesgo», «por trabajo insalubre» o «plus por tareas riesgosas».

La otra concepción se conoce como **renovadora** y es la que adopta la perspectiva de los trabajadores y trabajadoras. Sus principales lineamientos son:

- Las Condiciones y Medio ambientes de trabajo (CyMAT) no son estáticas ni determinadas de una vez y para siempre, sino que sus factores se transforman en función de las relaciones de fuerzas que se establecen entre trabajadores y empleadores.
- El objeto de análisis es «el hombre / la mujer en situación de trabajo», esto constituye la situación sobre la cual van a repercutir en su conjunto, y no fragmentariamente, los diversos factores de riesgo.
- Las CyMAT constituyen elementos endógenos al trabajo. Su conocimiento requiere la intervención de la subjetividad, es decir, la vivencia y percepción que tiene el trabajador/a.
- Nadie está en mejor situación que el colectivo de trabajadores del establecimiento para conocer de qué manera las condiciones y medio ambiente de trabajo afectan su vida y su salud.
- El Investigador Argentino Julio Cesar Neffa, del CIEL CONICET, las define de la siguiente manera: «...las CyMAT están constituidas por un conjunto de variables que, a nivel de la sociedad en su conjunto, del establecimiento o de la unidad de trabajo, de manera directa o indirecta, van a influir sobre la vida y la salud física y mental de los trabajadores insertados en su colectivo de trabajo, influencia que va a depender en cada caso de las respectivas capacidades de adaptación y de resistencia a los factores de riesgo».
- Las variables que componen las CyMAT desde esta perspectiva **«...son en primer lugar el proceso de trabajo predominante, el que a su vez determinará en mayor o menor grado la naturaleza, el contenido, la organización y la división del trabajo correspondiente, la higiene, seguridad y salud ocupacionales, la ergonomía, la duración y configuración del tiempo de trabajo, la carga física y psíquica del trabajo, el sistema de remuneraciones, el modo de gestión de la fuerza del trabajo, las condiciones generales de vida y posibilidades de participar en el mejoramiento de dichas condiciones».**

Como se puede apreciar, nuestra concepción de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) es diametralmente opuesta a la que hegemoniza en la mayoría de los servicios médicos o de higiene y seguridad de las empresas y las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ARTs).



Salud y la lucha de los trabajadores

El concepto de salud y la salud como valor

En la actualidad, existen dos grandes grupos de conceptos sobre la salud:

- a) En el primer grupo de conceptos, la salud es entendida como una cosa: un proceso o un estado. Así la Organización Mundial de la Salud la define como: Un completo estado de equilibrio bio-psico-social. Por su parte, el Movimiento de la Salud Colectiva Latinoamericana criticó la idea de «estado» y señaló que de lo que se trata es de un proceso: un devenir de estados que expresan las contradicciones en una sociedad. En ambos conceptos, la salud es entendida como un objeto.
- b) El segundo grupo entiende a la salud como una capacidad. Floreal Ferrara popularizó esta idea, de un viejo investigador francés: «**La salud es la capacidad de lucha contra todo lo que limite la vida**».

Ante todo, la salud es un valor que se va desarrollando a lo largo de la historia. Sea «un estado de equilibrio» o un «proceso» al que se llega por medio de la «capacidad de lucha por la vida», la salud se hace real como valor en el modo en que la riqueza producida por el conjunto de la sociedad es distribuida entre sus miembros. En otras palabras, **la capacidad de lucha por la vida es la capacidad de lucha por el control del trabajo, como única fuente de la riqueza.**

Veamos esto. La primera evidencia de un trabajo en salud tiene más de un millón y medio de años. Los paleontólogos encuentran los huesos frágiles de una *homo erectus*.

El examen demuestra que esta mujer estaba intoxicada con vitamina A. Esta dolencia produce huesos frágiles, pérdida de dientes, ceguera. Sin embargo, algo que la pudo haber matado en pocas semanas la afectó durante casi 10 años. Durante una década, los frágiles compañeros de esta *homo habilis*, que apenas si cazaban con palos y piedras, cuidaron de ella.

La asearon y masticaron el alimento por ella. Le dieron de comer en la boca.

Observemos en detalle esto. Podemos identificar dos transformaciones en el conjunto del trabajo comunitario. Por un lado, aparecen quienes atienden directamente a quien está enfermo. Este nuevo rol va a requerir cierto trabajo para las prácticas de aseo y alimentación, así como para procurar remedios y aplicar tratamientos. Por otro lado, quienes salen a buscar el alimento y otros recursos, deben hacer rendir más su trabajo. La riqueza que ahora producen debe alcanzar para ellos mismos y para quienes no pueden trabajar o están a su cuidado.

Esta reorganización del trabajo social, presente desde hace miles de años, es una manifestación concreta de la salud como valor: la «lucha contra los limitantes de la vida» es la lucha por el control del trabajo social.

Hasta ahora hablamos de sociedades prehistóricas, donde la productividad del trabajo apenas si alcanzaba para alimentar a sus miembros. El desarrollo de las fuerzas productivas permitió la creación de un excedente de riqueza. Durante el capitalismo, la acumulación y reproducción de ese excedente (producido por el trabajo asalariado) se hizo prioritaria. El conjunto del trabajo social dejó de regularse directamente por sus necesidades y pasó a ser controlado por el capital para su propia reproducción.

La nueva fórmula que describe esto es:

Acumulación de riqueza = productividad del trabajo social - necesidades de los trabajadores.

Como vemos en la ecuación, sólo hay dos modos de aumentar la acumulación de riqueza:

- 1) **Intensificando la productividad del trabajo** (intensifica el trabajo o aumenta su duración). Esto fue de la mano de la creación del «trabajo doméstico no remunerado» asignado socialmente a las mujeres, en el ámbito privado.
- 2) **Precarizando las necesidades vitales de los trabajadores.**
En el capitalismo, el trabajo de cuidado de la salud tendrá un sentido diferente, en la medida en que ya no se tratará de asistir a un miembro de la comunidad sino a una parte de la fuerza de trabajo, es decir: a una cosa, una mercancía. El trabajo en salud definirá:
 - a) **Quienes pueden trabajar y quienes serán objeto de la seguridad social** (jubilaciones, pensiones, subsidios, etc.)
 - b) **Si el daño a la salud es responsabilidad o no del trabajo, es decir: de quien emplea su fuerza de trabajo (enfermedad profesional).**

Pero, por otro lado, las fuerzas productivas de trabajo organizadas como clase han logrado imponer muchas de sus demandas. La historia es larga e incluye la jornada de 8 horas, la liberación del trabajo a niños, niñas y embarazadas y la creación de la seguridad social, entre muchas otras. La fuerza política de la clase obrera ha logrado diversificar y expandir las necesidades de los trabajadores y la riqueza destinada a su satisfacción. En este manual intentamos aportar una herramienta del trabajo científico para enriquecer un nuevo logro de la clase: los comités mixtos de salud y seguridad.

La salud como expresión de valor, se aprecia concretamente en los logros de esta lucha. Los limitantes de la vida son las propias fuerzas del capital que, acumulando riqueza (para su propia reproducción) a costa del trabajo humano, degrada el libre y pleno desarrollo de todas las personas.

Entendemos a la salud como un valor en desarrollo, que expresa el estado de la lucha de la clase trabajadora por el control de su propia fuerza productiva y de la riqueza producida.

Nadie es ajeno a esta lucha. La lucha por el control del trabajo y la riqueza –la salud como expresión plena de valor– comienza también en la próxima reunión de comité mixto en el lugar de trabajo.



«Non Delega» El Modelo Obrero Italiano

Consideramos central recuperar la experiencia de lo que en el campo de la salud laboral se denomina «Modelo Obrero Italiano» o «Método de generación de conocimientos para la acción obrera».

En la década de los sesenta los trabajadores italianos desarrollaron un importante proceso de investigación y acción participativa.

Al interior de la más importante de las centrales de trabajadores italianos CGIL (Confederación General Italiana del Trabajo) avanzaba desde la década del 50 un debate que, sobre el diagnóstico de la debilidad de los sindicatos en ese período, inició el análisis de la dinámica de la tecnología y de la organización del trabajo de cara a reconquistar la capacidad de lucha de los trabajadores.

Con la consigna «*in ritorno alla fabbrica*» la central obrera pretendía abordar todos los aspectos de las relaciones laborales. El tiempo de trabajo, la organización del trabajo y la defensa de la

integridad física y psíquica de los trabajadores comenzó a estar en el centro del debate. Implicó un largo trabajo la construcción de un modelo que se inició en 1961 con la intervención en Farmitalia de Settimo turinés y se continuó en la fábrica Fiat Mirafiori de Turín por un grupo compuesto por trabajadores, sindicalistas y algunos técnicos (médicos, químicos, trabajadores sociales, psicólogos, etc.) que experimentó una nueva forma de investigación de los riesgos en el trabajo y una nueva estrategia sindical basada en la participación activa de los trabajadores.

El concepto central de dicho modelo se sustenta en el «*non delega*», entendido como la capacidad de los trabajadores y trabajadoras de no delegar en nadie la solución de los problemas relacionados con la salud.

Ivar Oddone, uno de los militantes, médico e ideólogo del MOI fallecido en octubre del 2011 decía en una entrevista «...Puedo decir que en Italia el movimiento obrero supo enfrentar de manera gramsciana, es decir con una actitud hegemónica, el problema de la nocividad del ambiente de trabajo. Por hegemónico entiendo referirme a lo que entonces se definía como lo que no constituía un encargo o mandato por parte de los trabajadores: no limitarse únicamente a denunciar situaciones de riesgo y a delegar la solución «a aquellos a los cuales correspondía la obligación... Ésta actitud hegemónica significa encargarse personalmente, colectivamente, de contribuir a crear puestos de trabajo que le permitieran a los trabajadores no tener consecuencias negativas sobre la salud y, en perspectiva, expresar al máximo su capacidad productiva como seres pensantes.»

Por primera vez en la historia de la salud laboral se asiste a un hecho sin precedentes: la construcción de un modelo sistematizado que nace entre las bases de trabajadores, es incorporado a la cultura y estrategias sindicales y posteriormente forma parte de los debates y congresos del saber científico.

El modelo obrero descubre una nueva relación entre salud y trabajo. Nace como una propuesta de investigación participativa, convirtiéndose en una herramienta política, más allá del instrumento

técnico. El análisis del ambiente de trabajo requiere de categorías sociales nuevas, de expresiones concretas de lucha de clases y del grado de control que los trabajadores ejercen sobre el proceso de trabajo.

Tres son los principios centrales de este modelo:

- 1) **No delegación.** Este principio se convierte en el eje central del modelo. Significa que los trabajadores y sus representantes no van a delegar en nadie, el control de las condiciones de trabajo y la defensa de su salud. La participación directa pasa a ser un elemento clave, pues no hay prevención sin participación.
- 2) **La salud no se vende, se defiende.** La monetarización del riesgo estaba (y sigue estando) ligada a un problema de orden cultural tanto para patrones como para los propios trabajadores. La salud de los trabajadores se convierte en una mercancía más que se compra o se vende en el mercado, siendo su precio el indicado por las «primas por riesgo», por «trabajo insalubre» o por «puntajes de incapacidad». Con este principio los trabajadores italianos reafirmaban que «nuestras vidas valen más que sus ganancias».
- 3) **El valor del conocimiento colectivo generado en el consenso.** Se trabaja con lo que se denomina «Grupo Homogéneo» compuesto por trabajadores que realizan un mismo trabajo y comparten el ambiente, están expuestos a los mismos riesgos. El grupo homogéneo permite conocer el riesgo y analizarlo con la fuerza del colectivo integrando a todos sus miembros y no a nivel individual.

La forma de registrar lo aportado por el grupo homogéneo fue dando origen a lo que se denomina «mapa de riesgo», herramienta que paulatinamente se fue incorporando en las legislaciones laborales de los distintos países.

El **mapa de riesgo** es un Instrumento para la sistematización gráfica, sencilla, accesible para cualquiera, de los riesgos presentes en el lugar de trabajo. No es un fin en sí mismo, centralmente permite sobre todo aprender sobre nuestras CyMAT «haciendo». Es una forma de recuperar y valorizar experiencias de los trabajadores a

nivel individual, se confrontan por medio de la validación consensual y se llega a una representación compartida por todos.

Los trabajadores italianos junto a los técnicos, elaboraron una manera sencilla de abordar la discusión colectiva en torno a los riesgos, definieron **4 grupos de riesgos**:

- **Grupo 1: Ambientales**, son los riesgos que también se pueden encontrar en la casa de uno (temperatura, iluminación, ruido).
- **Grupo 2: Característicos de la fábrica**, son aquellos riesgos que no se encuentran donde uno vive. (polvo, humo, gas, radiación, etc).
- **Grupo 3: Actividad muscular**, son aquellos riesgos que tienen que ver con el esfuerzo físico.
- **Grupo 4: Psicosociales**, son aquellos que tienen que ver con la organización del trabajo (monotonía, repetitividad, carga mental, ritmo de trabajo, remuneración, formas de reconocimiento, responsabilidad, insatisfacción, vínculos con superiores, etc.).

El elemento más importante de este modelo es el grupo de trabajadores y trabajadoras reflexionando sobre su propio proceso de trabajo y construyendo sus mapas de riesgos; se constituye en un elemento primordial para prevenir y defender la salud del trabajador, siempre expuesta al origen de todos los riesgos laborales: la voracidad empresarial que sólo planifica en función del crecimiento de su tasa de ganancia.



Un elemento central del nuevo conocimiento obrero: trabajo prescripto/trabajo real

Desde principio de la Década del 80 los investigadores pusieron el ojo en la diferencia que existe siempre entre el «trabajo prescripto» (lo que nos dice la patronal que tenemos que hacer) y el «trabajo real» (la actividad que realmente hacemos).

Ninguna empresa puede evitar la dificultad que representa el desfase entre la organización del trabajo prescripto y la organización real del trabajo. Sea cual fuera el grado de afinamiento de las consignas y procedimientos de trabajo, en una situación real de trabajo es imposible preverlo todo.

La experiencia indica que si todos los trabajadores se esforzaran por ejecutar estrictamente las consignas que dan los supervisores, o lo que dice el «procedimiento» (cuando existe uno escrito), se detendría la producción, o sería considerado por la patronal como una medida de fuerza, «trabajo a reglamento».

Para el buen funcionamiento de cualquier fábrica, taller o establecimiento, los trabajadores tienen que agregar a la consigna dada, su inteligencia, sus «manejos», su astucia, «trampas» o «trucos».

Entre muchas otras cosas tienen que anticiparse a los incidentes sin que nadie se los ordene explícitamente.

Tienen que ayudarse entre sí según principios de cooperación propios que nadie les ha indicado.

Tienen que inventar reglas para organizar la actividad común.

El proceso de trabajo sólo funciona si los trabajadores aportan a la organización del trabajo la movilización individual y colectiva de sus inteligencias.

Muchas veces el ejercicio de esta inteligencia en el trabajo sólo es posible al margen de los procedimientos, es decir, cometiendo infracciones a los reglamentos y a las órdenes, voluntaria o involuntariamente.

En general las patronales se dan una política de «dejar correr» esta actividad, conscientes de que de otra manera la «producción no sale» o la «máquina no anda», o la meta de productividad no

podrá cumplirse. Sin embargo, ante el evento o accidente son los primeros en argumentar desde «el factor humano» y plantear así la responsabilidad del trabajador «que no cumplió el procedimiento».

Es muy importante tener en cuenta este elemento (la diferencia entre trabajo prescrito y trabajo real) ya que a nosotros nos interesa efectivamente prevenirnos de accidentarnos, enfermarnos o sufrir en el trabajo. Y esto solo podemos lograrlo organizándonos para discutir con los compañeros sistemáticamente en torno a la actividad real que realizamos más allá de lo que la empresa nos prescribe.

Segunda parte

LA PRAXIS SINDICAL EN LA LUCHA POR LA SALUD



Qué es, para qué sirve y cómo se constituye un comité mixto de salud y seguridad laboral

¿Qué es un comité mixto?

Antes de adentrarnos a conocer su significado, es necesario remarcar que la OIT ya en el año 1976, mediante el Programa Internacional para Mejorar las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, determinó la importancia de incluir los métodos de participación de los trabajadores en las decisiones relativas a la higiene y seguridad y el medio ambiente de trabajo, particularmente dentro de los comités de higiene y seguridad.

En conjunto, destacó que el mejoramiento de la calidad de la vida de trabajo está vinculado a dos problemas más vastos: Por un lado, el de la democracia industrial que tiende a conceder a los trabajadores una mayor influencia respecto de las decisiones que interesan a su vida de trabajo y por el otro, el de la calidad de vida en general que ha venido a ser una reivindicación fundamental de la generación actual. Postuló para ello, el libre ejercicio del derecho a la organización sindical, participación de empleadores y trabajadores e inspección del trabajo. En esa línea, el Convenio 155 de la OIT, ratificado por Argentina y la Recomendación 164, consagran derechos de los trabajadores en materia de informarse, formarse y examinar los lugares de trabajo para mejorar sus condiciones laborales, así como de protección ante represalias.

A continuación, avanzaremos en el concepto.

Dentro de la negociación colectiva se encuentran los comités mixtos de salud y seguridad en el trabajo o también denominadas comisiones de condiciones y medio ambiente de trabajo (entre otros nombres), que son órganos paritarios de información, decisión, participación, control, consulta, formación y acción en esta materia.

Veamos de cerca su significado:

- **La negociación colectiva** es el derecho constitucional que tienen las y los trabajadores y sus sindicatos a negociar las condiciones de trabajo y salariales con sus empleadores, para que se tornen obligatorias en sus relaciones laborales. Permite, fundamentalmente, que los trabajadores puedan incorporar mejores derechos y condiciones de trabajo que los que ya se encuentran establecidos en la legislación. El comité mixto es un caso típico de la negociación colectiva, porque en dicho ámbito los/as trabajadores pueden discutir y acordar sus condiciones de labor.
- **Es un órgano paritario** porque se compone de «partes» iguales, por la parte empleadora y por la parte trabajadora. La «paridad» consiste en garantizar igual cantidad de miembros e iguales derechos para ambas partes, pudiendo contar con los asesores técnicos (por ejemplo médicos, psicólogos, abogados, ingenieros, etc) que estimen apropiados cada una de ellas.
- **Sus funciones fundamentales** son de vigilancia y control, inspección y observación (con libre acceso de sus miembros a los lugares de trabajo), creación de normativa, intervención y decisión en el proceso de trabajo, información y poder de veto (paro o retención) de tareas que resulten peligrosas para los trabajadores. Estas funciones se encuentran descritas también por la recomendación N° 162 de la OIT.

Ahora describamos esas funciones:

Información: La parte sindical tiene derecho y debe solicitar a la patronal toda la información y documentación que considere necesaria para cumplir con su objetivo en el seno del comité. Esto es, toda la información relacionada a las condiciones, medio ambiente y salud de los trabajadores y trabajadoras.

Esta información resulta imprescindible para:

- a) poder negociar en igualdad de condiciones con la patronal.
- b) elaborar un diagnóstico que permita diseñar líneas de acción para defender la salud laboral.
- c) conocer los datos que la empresa ha denunciado ante las aseguradoras o el Estado y contrastarlos con la realidad que los trabajadores experimentan diariamente.

Este derecho deriva del concepto mismo de «paritario» y se encuentra regulado en Ley 23546 (art. 4), Recomendación OIT N°. 163, Convenio 155 OIT (art. 19 y Recomendación OIT 164), Resolución SRT 37/10, leyes de comités mixtos provinciales (Santa Fe: 12913 y decreto 396/09 y Bs As: Ley 14408 y decreto 801/14), entre otras.

Vigilancia y control: las partes tienen el derecho de controlar que las tareas laborales se desarrollen en un ambiente de trabajo acorde a la normativa vigente y de vigilar que las tareas y el ambiente en el cual se desarrollan no sean peligrosos para la salud.

Inspección y observación: Derecho de acceder y recorrer todos los lugares de trabajo en cualquier horario y de realizar las observaciones e inspecciones que estimen convenientes. Asimismo, la parte sindical tiene el derecho de acompañar las inspecciones que el Ministerio de Trabajo realice en los lugares de trabajo (leyes 18693, 18695, 25212 y Convenio OIT Nro. 81, además de la normativa vigente en cada una de las provincias como la ley 10468 de Santa Fe), lo cual deberá ser exigido tanto a la empresa como al propio Ministerio de Trabajo, no pudiéndose negar.

Creación normativa: Se pueden acordar nuevas normas o derechos que hagan a la salud y seguridad laboral y que no estén contemplados en la legislación vigente, o mejorar los ya existentes.

Por ejemplo, se pueden establecer medidas de prevención para los riesgos psicosociales, las cuales se transformarán en normas obligatorias para el lugar de trabajo.

Intervención y decisión en el proceso de trabajo: El comité mixto tiene incidencia en el proceso de trabajo mismo. Tiene facultades para intervenir produciendo mejoras, aminorando los tiempos o ritmos de producción, cambiando determinados aspectos del mismo, si se verifica que se daña o puede dañar la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Por otro lado, toda modificación del proceso de trabajo debiera ser aprobada por el Comité mixto (o al menos sometida a su consideración, para luego adoptar las medidas que se crean necesarias); una derivación de ello es el derecho consagrado en el art. 25 de la ley santafesina 12913 y su decreto reglamentario 396/09, que determinan la obligación del empleador de notificar por escrito al Comité, con una antelación de 60 días previos, de cualquier cambio en el proceso productivo, instalaciones, organización del trabajo, uso de materias primas, en la fabricación o elaboración de nuevos productos y de todo otro cambio que pudiera impactar en la salud o condiciones de trabajo; debiendo acompañar documentación fundada.

¿Cómo se forma un comité mixto?

- 1) **El primer paso es elegir a nuestros representantes para que integren el Comité Mixto:** las provincias de Santa Fe (ley 12913 y su decreto reglamentario 396/09) y de Bs As (ley 14408 y su decreto reglamentario 801/14) son las primeras provincias que cuentan con Ley de comités mixtos, las cuales establecen que los miembros paritarios de la parte sindical deben coincidir con los delegados del personal (como piso). Más allá de estas leyes provinciales, algunos sindicatos y federaciones han logrado incluir en sus acuerdos paritarios la creación de los comités mixtos, tal es el caso de la Federación del Complejo Industrial Oleaginoso, Desmotadores de Algodón y Afines de

la República Argentina que ha convenido con las cámaras patronales la constitución de los comités mixtos en todos los establecimientos aceiteros del país, con una integración amplia del mismo por cada parte.

- 2) Una vez resuelta la realización de la elección de los paritarios para el comité mixto (coincidan o no con los delegados de personal, dependiendo de cómo están regulados los comités en cada lugar de trabajo), el sindicato deberá **comunicar fehacientemente por Carta Documento los candidatos a la empresa y luego los que hayan resultado electos**, a efectos de garantizar la tutela sindical de los candidatos y de los electos, tal como se hace con la elección de delegados de personal.
- 3) **Para conformar el comité mixto adentro de la fábrica** muchas veces es necesario notificar formalmente al empleador (mediante Carta Documento, por ejemplo) nuestra voluntad de constituirlo, nominando a nuestros miembros paritarios e intimar a la empresa a que nomine los propios.
- 4) A partir de allí el Sindicato podrá insistir en la conformación del comité mediante **intimaciones** al empleador y para el caso de no obtener respuestas, mediante **presentaciones ante el Ministerio de Trabajo** de la Nación o de la Provincia (para el caso de Santa Fe y Buenos Aires, por ejemplo) quienes deberán dar respuesta en tanto son Autoridad de Aplicación.
- 5) Una vez conformado, ambas partes deben realizar un **reglamento** de funcionamiento interno y comenzar con las reuniones mediante un labrado de actas suscriptas por los presentes para tratar los temas relacionados a la salud y seguridad de los trabajadores.
- 6) En cada una de las reuniones se deben labrar actas donde se escribe todo lo tratado y se firman en el acto. Cada una de las partes tiene derecho a obtener una copia certificada de la misma y ello es muy necesario.

¿Qué acciones gremiales se pueden adoptar en caso de incumplimientos a la normativa?

Sin perjuicio de las funciones que consideramos tienen los comités, será común que las empresas o empleadores no quieran intervenir en los procesos de trabajo con la participación del sindicato y/o no cumplan con la normativa vigente en materia de seguridad y salud laboral pese a la existencia del comité.

Esta situación evidencia que la existencia legal de la figura de los comités mixtos en sí misma no constituye necesariamente un avance en las condiciones de salud, para ello se requiere que el accionar del sindicato (fundamentalmente a través de sus delegados y delegadas) llene de contenido a dicho órgano paritario.

La parte sindical cuenta con herramientas legales que le permiten realizar acciones preventivas tendientes a intervenir en los procesos de trabajo y/o prevenir riesgos laborales, las cuales variarán en cada lugar de acuerdo a la correlación de fuerzas existente:

La denuncia: El trabajador individual o el sindicato pueden efectuar una denuncia pública o ante el Ministerio de Trabajo para poner en evidencia los incumplimientos en materia de seguridad y salud existentes en los lugares de trabajo, ya sea contra el empleador o también contra el propio Estado que no cumple con su obligación de control. También la denuncia puede ser anónima.

Este tipo de herramientas sirve para producir debate colectivo, propagandizar, pre constituir prueba o antecedentes para un posterior conflicto individual o colectivo y para solicitar una inspección del Ministerio de Trabajo. Las inspecciones de la Autoridad Administrativa (Ministerio de Trabajo) deben ir siempre acompañadas por los y las delegadas de base y se encuentran reguladas en las leyes 18693, 18695, 25212 y Convenio OIT Nro. 81, además de la normativa vigente en cada una de las provincias (como por ejemplo la ley 10468 de Santa Fe).

A través de una inspección se logra la intimación al empleador para que mejore las condiciones de trabajo en forma acorde a la legislación vigente y diversos tipos de sanciones como multas, suspensión de tareas y clausuras.

La retención de tareas: Este derecho actualmente se encuentra previsto en el art. 75 de la Ley de Contrato de Trabajo (LCT) y establece que el empleador debe proteger la integridad psicofísica y la dignidad de los trabajadores y trabajadoras y cumplir la normativa vigente en materia de higiene y seguridad; esta obligación se denomina «deber de seguridad». El trabajador tiene derecho a rehusar su prestación de trabajo, sin pérdida de remuneración, si el mismo le fuera exigido en violación a dicho deber de seguridad, siempre que exista: peligro de daño inminente o incumplimiento de la obligación de seguridad (debiendo intimar al empleador para que cumpla previamente) o si el lugar fuera insalubre declarado por autoridad competente y el empleador no realizara los trabajos o entregara los elementos que sean necesarios. Es la típica «retención de tareas» que los trabajadores hacen ante el riesgo que su salud se dañe como consecuencia de las tareas, condiciones o ambiente de trabajo.

La retención de tareas o «rehusarse a la prestación de trabajo», también se encuentra prevista en el art. 1031 del Código Civil y Comercial de la Nación el que contempla la posibilidad de que el o los trabajadores puedan suspender su prestación de trabajo hasta que el empleador cumpla u ofrezca cumplir su prestación de seguridad. Este artículo agrega expresamente la «posibilidad» de deducir la retención de tareas judicialmente o bien ejercerla de «hecho» en el lugar de trabajo, lo que dependerá en cierta medida de la correlación de fuerzas existente en cada establecimiento.

Este derecho se complementa con el art. 54 del Código Civil y Comercial que establece la no exigibilidad de la prestación laboral (de las tareas) cuando ésta o el objeto del contrato de trabajo conlleve peligrosidad a la vida o integridad del trabajador.

Es decir, todas las normativas se articulan entre sí para legitimar la retención de tareas o de la fuerza del trabajo ante un riesgo a la salud y seguridad de las personas. El trabajador puede abstenerse de cumplir su trabajo hasta tanto la otra parte (empleador) cumpla con su deber de seguridad y como contrapartida, el empleador no puede exigirle la prestación de trabajo.

Este derecho a su vez, se encuentra regulado en algunos ordenamientos normativos laborales provinciales como la ley 12913 y su decreto reglamentario 396/09 de la provincia de Santa Fe como una atribución del Comité Mixto de Salud y Seguridad, el Convenio Nro. 155 de la OIT (arts. 13 y 19 inc.f).

La herramienta legal/gremial de la «retención de tareas» ha sido utilizada para llevar adelante conflictos en los establecimientos, no solo desde la retención de tareas del trabajador individual, sino desde la retención de tareas colectiva o plurindividual.

Vale la pena comentar un conflicto suscitado en la Comisión Nacional de Regulación del Transporte cuya titularidad detentó la Asociación Trabajadores del Estado (ATE) en el año 2006, cuando un grupo de inspectores que laboraban en vía pública decidieron parar sus tareas en reclamo de mejores condiciones de trabajo (desde elementos de protección personal a reivindicaciones en materia de contratación y remuneración). Comenzó el conflicto e inmediatamente el Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social de la Nación dictó la conciliación obligatoria; el sindicato decidió denunciar el conflicto en el marco del art. 1201 del Código Civil (retención de tareas por incumplimiento contractual que en esa fecha estaba regulada en el artículo 1201), lo que jurídicamente invalidaba la aplicación de una conciliación obligatoria (atento la inexistencia de una «huelga» en el sentido jurídico de su término y por la imposibilidad de cumplir con el objeto del contrato pues corría peligro la vida y salud de los trabajadores) y por ende se descató dicha conciliación, labrando un acta ante el Ministerio de Trabajo mediante la exposición de un perito de parte ingeniero que detalló las nocivas condiciones en las que laboraban los trabajadores.

La retención de tareas constituye una herramienta legal fundamental para enmarcar los conflictos en esta materia, tanto desde el punto de vista técnico como desde el punto de vista estratégico.

Recomendación para poner en práctica la retención de tareas:

Cuando consideremos que corre riesgo inminente la salud o vida, los trabajadores y trabajadoras deberán en primer lugar parar la tarea riesgosa y notificar fehacientemente tal circunstancia al empleador, de ser posible por intermedio del sindicato. La notificación puede

ser hecha por la comisión directiva del sindicato, delegados, miembros del comité mixto o trabajadores individuales.

Cuando consideremos que en el futuro puede llegar a producirse un daño a la salud o seguridad lo que deberemos hacer es intimar al empleador a solucionar el problema bajo apercibimiento de hacer retención de tareas. En ambos casos también se aconseja, de ser posible, comunicar la decisión al Ministerio de Trabajo.

La tutela preventiva: El art. 1032 del Código Civil y Comercial determina que el trabajador puede suspender sus tareas laborales si sus derechos sufriesen una grave amenaza de daño porque se puede prever que el empleador quizás no pueda cumplir con su deber de seguridad o no tenga solvencia económica; la suspensión queda sin efecto cuando el empleador cumple o da seguridades suficientes de que el cumplimiento será efectivizado. Esta normativa presupone directamente una futura amenaza de daño porque el empleador ha disminuido su capacidad para cumplir; es decir, no requiere que el incumplimiento de la otra parte sea efectivo, solo requiere la posibilidad cierta de sufrir un daño como requisito para suspender su prestación. Podríamos ejemplificar el caso de un empleador que ha dejado de abonar a su ART o bien el caso de empresas carentes de servicios de higiene y seguridad necesarios para diseñar una política de seguridad en los establecimientos (de donde se infiere su inaptitud para cumplir con sus obligaciones de seguridad).

En este orden también el art. 1710 del Código Civil y Comercial prefigura otra herramienta legal a utilizar por el colectivo de trabajadores o el trabajador individual: presupone la legitimación del trabajador o su organización sindical para reclamar la prevención de un daño, su continuación o su agravamiento mediante la vía judicial.

La declaración de insalubridad: la insalubridad según nuestra legislación comprende aquellas tareas o ambientes penosos, riesgosos o determinantes de vejez o agotamiento prematuro y se encuentra regulada en el art. 200 de la Ley de Contrato de Trabajo (LCT) y reglamentada por las resoluciones 434/02 y 212/03 del MTEySS. Para que un lugar de trabajo sea considerado «insalubre» debe ser declarado por el Ministerio de Trabajo de cada provincia o la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (según el origen nacional o provincial

del establecimiento) mediante acto administrativo e implica la reducción de la jornada a 6 hs. de labor por el mismo salario de una jornada legal y la anticipación jubilatoria, así como la prohibición del trabajo de mujeres; no pudiendo efectuarse horas extras.

Ha ocurrido que algunas actividades si bien no han sido declaradas insalubres por el Ministerio de Trabajo, se encuentran contempladas en regímenes legales que prevén la jubilación anticipada de sus trabajadores.

Con esto se quiere demostrar que es posible también lograr la jubilación anticipada mediante la vía legislativa sin necesidad de recorrer el camino administrativo de la insalubridad. De todos modos, para ambos supuestos, el camino será largo y escabroso en tanto dependemos de una decisión del Estado (como resolución del Ministerio de Trabajo o como ley o decreto).

La huelga: Esta herramienta se encuentra consagrada en la Constitución Nacional y también puede servir para enmarcar los conflictos en esta materia, sin perjuicio de ello, lo más recomendable es recurrir a la retención de tareas a efectos de asegurarnos el **cobro de los salarios caídos** (cuya obligatoriedad de pago es indiscutible ante una retención de tareas por razones de seguridad).

¿Cuáles son los alcances legales de la autoridad obrera en los comités?

Los miembros obreros del comité son representantes del sindicato y de los trabajadores ante la patronal en materia de salud y seguridad laboral.

Tienen los mismos derechos que los delegados de personal, como por ejemplo la tutela sindical y su objetivo principal es la defensa de la salud de los compañeros en los lugares de trabajo mediante el uso de todas las herramientas legales y gremiales existentes.

Resulta necesario que la práctica de los miembros sindicales del comité resguarde el principio de autonomía y libertad sindical, es decir, que su accionar en la defensa de la salud no permita injerencias o limitaciones impuestas por la parte empleadora, independientemente de conformar una instancia paritaria para tratar las problemáticas.

Tercera parte

**CONCEPTOS CLAVES EN SALUD Y SEGURIDAD
PARA LA PRÁCTICA OBRERA EN COMITÉS MIXTOS**





El rol del delegado del comité mixto comprende tres grandes grupos de problemas con los cuales se enfrentará en su lugar de trabajo:

- 1) **Enfermedades profesionales.**
- 2) **Accidentes de trabajo.**
- 3) **Seguridad.**

Cada uno de estos grupos reúne características particulares que es necesario conocer para impulsar la acción política.

Las enfermedades profesionales

Puntos centrales:

- Resulta del tipo de explicación sobre la relación trabajo-enfermedad que acepta la ley. La explicación o modelo aceptado es el resultado de un momento de la lucha entre trabajadores y empresas. Las enfermedades profesionales son un campo de disputa político y científico. 2)- Para la legislación vigente hay enfermedad profesional cuando el tipo de enfermedad, las tareas realizadas por el trabajador y los riesgos declarados, coinciden exclusivamente con lo que determina la normativa («listado de triple columna»).

- Las ART pueden rechazar las denuncias de enfermedad profesional por diversos motivos. Ante un rechazo puede iniciarse el trámite ante las Comisiones Médicas de la SRT o una demanda judicial (según se encuentre vigente la ley 27348), previa consulta con un/a abogado/a.
- Reconocer una enfermedad como profesional significa aceptar que el empleador es responsable por el daño. Esto implica una serie de garantías y derechos para el trabajador.
- Si es reconocida una enfermedad laboral en un trabajador, se está reconociendo la posibilidad de la misma enfermedad en todos los trabajadores del mismo puesto. La denuncia de enfermedad profesional protege también a los compañeros.

¿Qué son las enfermedades profesionales?

Las enfermedades profesionales son un grupo de enfermedades que la ley reconoce como relacionadas con el trabajo. Para que una enfermedad sea reconocida como profesional debe reunir dos criterios (según nuestra legislación vigente):

- a) Debe estar listada en el sistema legal de riesgos de trabajo.
- b) El puesto de trabajo real donde desarrolla sus tareas el trabajador enfermo tiene que tener denunciado por el empleador, en el relevamiento general de riesgos del trabajo (RGR) que entrega a las ART, los riesgos que corresponden a la enfermedad denunciada.

Por ejemplo: la ley reconoce como enfermedad profesional a las tendinitis (inflamación de los tendones) sólo si en el puesto de trabajo ha sido denunciado el riesgo de movimientos repetitivos y gestos forzados (ESOP 80004).

Relevamiento de riesgos del trabajo (RGR): Los riesgos de todos los puestos de trabajo deben ser anualmente evaluados y denunciados por el empleador. Esta denuncia es presentada ante la ART. En ella se describe, puesto por puesto y con identificación de cada trabajador, todos los riesgos detectados. Los riesgos son codificados como «códigos ESOP», que son números de 5 cifras que describen al riesgo. Ejemplo:

Identificación	Sector	Puesto	Antigüedad	ESOP	ESOP	Fecha de denuncia
Nombre	Recepción y puerto	Volcables	4 años 11 meses 29 días	40159	90001	4/3/2021

¿Por qué es importante denunciar una enfermedad profesional?

Que una enfermedad sea reconocida como profesional significa que la patronal y su Aseguradora de Riesgos del Trabajo son responsables de la misma, por lo que existen una serie de derechos que asisten al trabajador o trabajadora:

- a) Los días de licencia por enfermedad inculpable (art. 208 LCT) no se afectan.
- b) Tiene mucho más tiempo para tratarse y recuperarse que durante una enfermedad inculpable, en otras palabras: es más difícil quedarse excedido de beneficios legales.
- c) Es más fácil sindicalmente lograr la reincorporación del trabajador que sufrió una enfermedad profesional, o pedir otra tarea en caso que haya sufrido una discapacidad.
- d) El trabajador tiene derecho a una indemnización para el caso de que la enfermedad le haya generado secuelas incapacitantes.

Cuando una enfermedad profesional es aceptada significa que todos los compañeros que realizan la misma tarea podrían quedar cubiertos por el antecedente: Si alguno sufre la misma enfermedad, la ART no podría rechazarla y el puesto de trabajo queda señalado como productor de enfermedad, lo que implica una posición de ventaja obrera en las discusiones del comité mixto.

¿Cómo se denuncia una enfermedad profesional?

Existen tres vías para la denuncia:

- a) Que el empleador, a través de sus servicios médicos, denuncie la enfermedad como es su responsabilidad ante la ART.

- b) Vía 0800 a la ART: El trabajador puede llamar telefónicamente, realizar la denuncia y recibir un «número de siniestro».
- c) Vía telegrama.

Lo más importante es saber que los empleadores tienen la obligación legal de denunciar una enfermedad que sea laboral. Es habitual que los empleadores no denuncien, aún en casos evidentes.

Servicios médicos y epicrisis

Es común que los servicios médicos de las empresas desestimen los accidentes y enfermedades profesionales, aún cuando es su obligación denunciarlos. Una estrategia para evitar esto es reclamar la epicrisis, y si es posible, la historia clínica.

La epicrisis es un resumen de la atención médica recibida, donde consta el motivo de consulta, el diagnóstico y las indicaciones, firmadas y selladas por el médico. Al exigirle al profesional que firme la epicrisis, se le exige también que asuma la responsabilidad por lo que se indica. Esto constituye un elemento probatorio necesario para la realización de un reclamo futuro.

Rechazos de la ART

Dijimos que una enfermedad profesional es tal cuando el tipo de enfermedad y el riesgo denunciado para el puesto coinciden con la tabla de la ley de riesgos de trabajo. Sin embargo, es común que la experiencia obrera identifique claramente un tipo de trabajo con un síntoma: Un movimiento que produce dolor de hombro, o columna, o mano; o un síntoma que empeora cuando ingresamos a trabajar, como tos, o dolor de cabeza o nariz tapada.

Cuando denunciamos casos de este tipo, es común que la ART los rechace diciendo que no existe «agente de exposición», es decir: que no se ha denunciado el riesgo que corresponde a la enfermedad. El caso más común son las tendinitis y el riesgo de movimientos repetitivos (800004). Las tendinitis son tan comunes entre trabajadores industriales que los empleadores evitan denunciarlo

para bajar los costos del seguro. Los y las trabajadoras recorren diferentes caminos legales, que de acuerdo a la estrategia legal escogida consistirá en recurrir a las comisiones médicas y/o a la justicia (según se encuentre vigente también la ley 27348).

Siempre hay que recordar que el reconocimiento de las enfermedades profesionales no son un producto de la ciencia, sino el resultado de una lucha política.

Los accidentes de trabajo

Puntos centrales:

- Resulta del tipo de organización del trabajo.
- Evento súbito que implica un daño a la salud.
- Es independiente de los riesgos laborales declarados.
- Debe ser denunciado siempre, sin importar su gravedad.

¿Qué son los accidentes de trabajo?

Un accidente de trabajo es todo evento súbito que afecte a la salud de un trabajador o trabajadora durante el trabajo o el trayecto entre su domicilio y el lugar donde realiza sus tareas.

No importa la gravedad del daño producido por el accidente. Un golpe en el dedo o una caída de altura constituyen accidentes de igual modo, es decir: todos deben ser denunciados.

Al igual que con las enfermedades profesionales, el empleador o su personal jerárquico está obligado a denunciar todos los accidentes, sin importar su gravedad.

Todos los accidentes deben ser investigados por la ART, sin importar los riesgos que el empleador hubiera denunciado. No importa qué tipo de tarea realice la persona, un accidente no podría ser rechazado por ese motivo. Asimismo, las ART deben cubrir la totalidad de los daños a la salud ocasionados por el accidente.

Los elementos de protección personal y los accidentes de trabajo

Durante la discusión de un accidente es habitual que la patronal quiera desviar el tema del accidente hacia el problema del uso de los elementos de protección personal. Es importante retener este concepto:

Los elementos de protección personal no previenen los accidentes, sólo hacen más leves las consecuencias de los mismos.

Por otro lado, si existen elementos de protección personal (EPP) es porque se acepta que hay un riesgo de accidente: si uso una máscara de oxígeno es porque hay riesgo de envenenamiento o sofoco, si uso casco es porque algo puede golpearme la cabeza.

Los delegados y delegadas del comité deben saber centrar el problema no en el uso de EPP, sino en las razones por las cuales existe el riesgo (siguiendo con el ejemplo anterior, la pregunta no sería por qué no se usa el casco, sino más bien por qué algo caería sobre la cabeza de un trabajador).

La cantidad de accidentes es independiente de la utilización de los EPP. Su uso sólo hace a los accidentes menos graves y esto sólo en ocasiones. Puede pasar que el exceso de EPP, prescripto por procedimiento sin tener en cuenta la realidad del trabajo, dificulte los movimientos o la visibilidad y favorezcan accidentes.

También es cierto que los trabajadores se rehúsan con frecuencia a utilizar protección. Las razones de esto no son el descuido o la torpeza; ocurre que los elementos de protección personal, al mismo tiempo que protegen, hacen consciente la posibilidad de lastimarnos, producen ansiedad. No utilizar los EPP es una manera de combatir esa ansiedad.

Otras formas de combatir esta ansiedad, que nos ponen menos en riesgo y hasta nos protegen, las veremos luego cuando trataremos sobre cómo prevenir accidentes.

La causa de los accidentes de trabajo

Como ya vimos en el capítulo de CyMAT, los modos en que los empleadores explican los accidentes tienden a responsabilizar al

trabajador. Así no es infrecuente escuchar que un compañero se accidentó por «descuidado» o por no respetar el procedimiento de trabajo. Esto se hace difícil de sostener cuando vemos que compañeros y compañeras con muchos años de experiencia también se accidentan, muchas veces luego de años sin ningún incidente.

¿Cuál es la causa de los accidentes de trabajo?

El elemento más importante para entender cómo se produce un accidente es la distancia que existe entre el procedimiento escrito de trabajo y el trabajo real.

El procedimiento de trabajo describe paso a paso cómo debe ser realizada una tarea. Si leemos con atención cualquier procedimiento veremos que existe una gran diferencia entre lo que el trabajador hace realmente y lo que figura descrito en el procedimiento.

Esto se debe fundamentalmente a dos razones:

- 1) Durante el trabajo real se presentan imprevistos, cosas que no resultan o herramientas que fallan: problemas que, para ser resueltos, exigen del ingenio del trabajador.
- 2) Los procedimientos de trabajo, cuando se intentan llevar a la práctica estrictamente, son muy dificultosos de realizar.

En la medida en que la inteligencia del trabajador pueda resolver los problemas cotidianos e imprevistos sin lesionarse, el empleador se va a desentender, porque para sostener o aumentar la productividad necesita que los trabajadores resuelvan todo lo que los procedimientos no pueden prever.

Es claro entonces que, cuando un trabajador se accidenta, casi siempre ocurre realizando tareas por fuera del procedimiento. El empleador, que utilizó el ingenio del trabajador mientras le sirvió, lo acusará ahora de imprudencia por obrar por fuera de las reglamentaciones.

Los accidentes de trabajo son a menudo resultado de la diferencia entre trabajo prescrito (procedimiento u órdenes) y el trabajo real, cuando los trabajadores son presionados directa o indirectamente por la productividad.

En el **comité mixto**, la discusión de un accidente debe poner sobre la mesa la inteligencia obrera. La trabajadora o el trabajador no se accidenta por «descuidado», sino por aplicar su ingenio ante cada problema cotidiano, aquellos que jamás podrán prever los procedimientos de trabajo que elaboran los empleadores o sus representantes.



¿Cómo prevenir los accidentes de trabajo?

Muchas de las acciones descriptas o planteadas como posibilidades en las páginas anteriores refieren a ello: no hay posibilidad de prevenir accidentes sin delegadas y delegados organizados en comités, sin comisiones internas clasistas.

Solo es posible prevenir accidentes si nos organizamos desde las bases. La experiencia histórica nos indica que la herramienta más poderosa para la prevención ante el sufrir, enfermar o accidentarse tiene que ver con la capacidad de los colectivos de trabajo de organizarse; las estadísticas son muy claras en relación a los accidentes y enfermedades en contextos de desmovilización, o de organizaciones sindicales burocráticas más atentas a los negociados con la patronal que a las condiciones de trabajo de sus representados. Allí donde la conciencia de clase y la solidaridad crece los accidentes y el sufrimiento decrecen.

Un dispositivo al que consideramos central es el **grupo focal o grupo homogéneo**, que es una herramienta en la tarea de construcción de mejores condiciones de trabajo y prevención.

Es un espacio grupal, integrado por todos los trabajadores que comparten una tarea o sector, sin presencia de los empleadores, donde nos disponemos a hablar sobre el **trabajo real** que realizamos.

Es un espacio de deliberación colectivo fundado en la confianza, en donde el peso de las palabras se multiplica, donde la palabra de cada uno va resonando en todos permitiendo desnaturalizar lo que hacemos cotidianamente y generando condiciones para comenzar a debatir esas cosas que todos veíamos cada día, pero sin advertirlo.

En una situación real de trabajo es imposible prever todo, siempre ocurren incidentes y dificultades imprevistas.

La **ansiedad** es la respuesta psicológica al riesgo que no está controlado por la prevención. Todo aquel que ha trabajado en una planta industrial es consciente de dichos riesgos.

Frente a la ansiedad los obreros elaboran **estrategias defensivas colectivas**, que si son eficaces eliminan prácticamente la ansiedad de su discurso, pero también pueden, paradójicamente, devenir una trampa que puede contribuir a hacer aceptable lo que no debería serlo.

El grupo focal nos permite analizar los mecanismos defensivos que el grupo sostiene acriticamente y así elaborar formas colectivas de cuidados.

Seguridad

Puntos centrales:

- Implica la percepción del peligro. El peligro puede ser detectado a partir del conocimiento y experiencia de los trabajadores (aunque no haya habido aún accidentes o enfermedades) o a partir de un riesgo elevado de accidentes y enfermedades.
- Ante la identificación de una situación peligrosa, la legislación garantiza a los trabajadores el derecho a denunciarlas y protegerse de ellas, tal como se desarrolló en el segundo capítulo.

Conceptos básicos de seguridad

El concepto de seguridad se refiere a dos grupos de problemas:

- 1) Cómo identificar a una situación de trabajo como peligrosa (prever).
- 2) Cómo accionar para cambiar esta situación (prevenir).

Acá nos centraremos en el primer punto, puesto que cada situación requiere de acciones singulares. Una situación de trabajo real puede ser reconocida como peligrosa por la propia experiencia del trabajador o por el riesgo que la tarea presenta.

En la primera situación, cuando el trabajador reconoce el peligro lo hace desde su propia experiencia de trabajo, algo que podemos llamar «el sentido común del trabajo». Esta habilidad es muy importante cuando se trata del diseño de nuevos puestos de trabajo o del cambio en lo que se venía produciendo. Es decir, cuando se inicia algo nuevo y no conocemos aún sus consecuencias.

En el segundo caso, el peligro de una actividad es reconocido por el riesgo. El riesgo es la probabilidad de que ocurra un evento adverso: una enfermedad o un accidente. La probabilidad de cualquier evento se calcula como la relación entre el número de eventos adversos y la población trabajadora expuesta. Así, cuando queremos calcular el riesgo de accidentes para un puesto de trabajo X, debemos realizar la siguiente operación:

$$\text{Riesgo X} = (\text{Número de accidentes en el puesto de trabajo X}) / \text{total de trabajadores del puesto X.}$$

Para poder entender el resultado del cálculo de riesgo para un puesto o sector de trabajo, es necesario contar con el riesgo de otros puestos y sectores, o del total de la planta. Así, cuando el riesgo de accidentes o daños a la salud presentes en un puesto de trabajo es significativamente superior al de otros sectores o al del total de la planta, diremos que en ese puesto existe un alto riesgo. Esta comparación se realiza calculando la razón de probabilidad u «odd

ratio», que es la relación (división) entre el riesgo calculado para el puesto y el de otros sectores (o del total de la planta). Así:

$$\text{Razón de probabilidad} = \text{Riesgo puesto X} / \text{Riesgo total fábrica (o sector de control)}.$$

El cálculo de la razón de riesgos es el modo en que se detecta científicamente el riesgo elevado de un puesto de trabajo para un evento dado. Puede tratarse del riesgo de accidentes, de dolores osteomusculares, de problemas de salud mental, etc, dependiendo del tipo de riesgo que se quiera probar.

El método de las ARTs para calcular el riesgo

Para el diagnóstico de un riesgo, las ARTs utilizan una combinación de cálculos que incluyen el riesgo y a una serie de datos que permiten prever el número de lesionados, según las características de un puesto de trabajo.

Así, para el caso de las tendinitis, las ART utilizan métodos estadísticos (habitualmente desarrollados por las propias aseguradoras) que vinculan el número de movimientos que realiza el trabajador con la cantidad de lesiones de tendón que resultan luego de un tiempo determinado de trabajo. En número aproximados: si luego de un año de trabajo, a 1000 repeticiones diarias, hay un 20% de tendinitis, el riesgo para esta enfermedad será denunciado en el relevamiento de riesgos y la prima del seguro para ese puesto será más cara. Esto no significa que en este puesto no vaya a haber tendinitis, puede que al cabo de un año haya un 18%.

El cálculo estadístico que realizan las ARTs para detectar un riesgo, no dice nada sobre la relación entre el trabajo y la enfermedad, sino que busca calcular un valor para la prima del seguro.

El método que proponemos para los delegados y delegadas obreras se basa en la premisa: «Si hay un trabajador o trabajadora enfermo, el riesgo existe».

En otras palabras, si los cálculos de las ART no pueden explicar los daños que sufren los compañeros durante el trabajo, esto significa que hay que buscar otros métodos. La experiencia de los trabajadores siempre debe ser tenida en cuenta para esto. El delegado debe valorar y defender este conocimiento que sólo brinda la experiencia de trabajo. Esto, junto con una razón de riesgo aumentada para el puesto problema, puede brindar información científica de peso a la hora de la discusión paritaria.

Las fuentes de información para el trabajo en seguridad

Para impulsar políticas de seguridad es necesario poder estimar el peligro. Y para poder estimar el peligro, es necesario contar con información.

La información a la que puede acceder un delegado en salud son de dos tipos:

- 1) De propia producción o fuentes primarias: Observación y registro del puesto de trabajo, entrevistas individuales o colectivas, encuestas.
- 2) De fuentes secundarias: Ausentismo, relevamiento de riesgo, incidentes y accidentes, enfermedades profesionales, evaluaciones de las ARTs.

Fuente primaria

En el primer caso, el propio cuerpo de delegados impulsará una investigación que tendrá por objetivo brindar información sobre un puesto de trabajo problema. Casi siempre el problema se hace presente mucho antes de contar con la información organizada, cuando los compañeros hablan de lo que les ocurre en el puesto o de los síntomas que tienen. Esto da muchas veces una sensación de claridad sobre el tema que suele producir argumentos débiles. Sistematizar la información permite construir argumentos sólidos, que incluyen la experiencia individual del trabajo y los hechos que ocurren en el colectivo de trabajadores.

Algunos puntos importantes para la investigación de un puesto de trabajo:

- Observar el proceso de trabajo. Registrar en papel y algún otro soporte. Luego leer las notas y observar los registros. ¿Qué preguntas surgen?
- Entrevistas individuales. ¿De qué hablan los compañeros? ¿Qué cosas les preocupan?
- Entrevistas grupales. ¿Cómo trabajan en ese puesto? ¿Cuáles son los principales problemas?
- Presentar y discutir grupalmente la información de fuente secundaria con que se cuente: riesgos, ausentismo, accidentes.

Para que la información sea sistemática y permita ordenar los argumentos, es indispensable que esté por escrito. Escribir es una forma de pensar. Releer las notas sugerirá nuevos puntos de vista sobre el problema. La información así organizada permitirá una más amplia gama de opciones para enfrentar la discusión en el comité mixto.

Fuentes secundarias

Para poder realizar su tarea conforme lo regula la ley o los convenios, los delegados y delegadas del comité mixto necesitan tener acceso a la información. Sin información es imposible trabajar en seguridad. Algunos de los datos que todos los delegados deben solicitar al inicio de los comités son:

- 1) Relevamiento de riesgos del trabajo, por puesto.
- 2) Ausentismo por enfermedad propia, profesional o accidente de trabajo, por trabajador y puesto y con diagnóstico y días otorgados.
- 3) Procedimientos de trabajo.

Los relevamientos de riesgo permiten descubrir qué tipo de peligros reconoce el empleador oficialmente. Comparar este relevamiento con la experiencia de los trabajadores, y exigir las modificaciones adecuadas, ya ofrece los primeros pasos para un delegado obrero. En este punto resulta necesario que los delegados le

soliciten al empleador el Relevamiento General de Riesgos (RGR), que él mismo elabora para presentar ante la ART. Puede ocurrir que la empresa no quiera entregarlo, para ello debe acudirse al Ministerio de Trabajo, pues es una información que la empleadora debe brindar en el marco del comité mixto o bien es un derecho a la información que tiene el sindicato en ejercicio de sus funciones.

El ausentismo es la información que las empresas suelen guardar más celosamente. Es muy frecuente encontrar dificultades para obtener este dato. **Esto es porque el ausentismo revela cuál es el origen de los días perdidos por enfermedad.** Los empresarios suelen echar en cara a los trabajadores altas tasas de ausentismo, cuando en varios de los estudios que hemos realizado los accidentes y las enfermedades profesionales se llevan alrededor del 20% de los días perdidos por enfermedad. Es decir: 1 de 5 días perdidos es por responsabilidad patronal.

El ausentismo por enfermedad también permite calcular el riesgo para muchas enfermedades y accidentes. Nos permite así descubrir problemas en sectores o puestos poco demandantes o presionados por la patronal, como suele ser el caso de los trabajadores tercerizados.

Los procedimientos de trabajo son importantes, como vimos, en relación con los accidentes. Un accidente de trabajo a menudo se origina en la distancia que existe entre el procedimiento y la realidad del trabajo. El accidente se desencadena cuando concurren presiones por productividad e ideología defensiva. Contar con los procedimientos es indispensable para conocer sus fallas y limitaciones. Esto pone en evidencia los aportes que día a día realizan los trabajadores para que «la cosa marche», valoriza ese saber y permite ordenar la discusión sobre el accidente por fuera de la cuestión del «trabajador descuidado».

Todo lo que sobre la realidad del trabajo haga evidente un delegado del comité es una ganancia para la clase.

Cuarta parte

**CUANDO FRACASA LA PREVENCIÓN
Y SE PRODUCE UN DAÑO EN LA SALUD O LA VIDA
DE LA PERSONA QUE TRABAJA,
¿QUÉ HACEMOS?**



¿Cuál es la legislación aplicable?

En primer lugar, debemos tener en cuenta que, en nuestro sistema de fuentes normativas, la Constitución Nacional y los instrumentos internacionales de derechos humanos se encuentran en el lugar más importante.

El **art. 14 bis de la Constitución Nacional** (CN) establece que el trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que asegurarán al trabajador: «**condiciones dignas y equitativas de labor**».

Por otra parte, el **Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales**—con rango constitucional— el Convenio 155 de la OIT, relativo a la seguridad y salud de los trabajadores y el Protocolo de 2002 relativo al convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, como la Declaración Socio Laboral del Mercosur, protegen la integridad psicofísica de la persona que trabaja y garantizan el derecho a gozar de condiciones dignas y equitativas de labor.

Además, tenemos leyes nacionales que regulan **distintos aspectos de los riesgos en el trabajo**, que en general tienen una mirada empresarial, con el eje puesto en la necesidad de reducir «los costos» del empleador y no en proteger la salud de las y los trabajadores.

En muchos aspectos, no cumplen con el mandato constitucional:

- LRT 24.557.
- Decreto 717/1996 (modificado por el Decreto 1475/2015).
- Decreto 1278/2000.
- Decreto 1.694/2009.
- Ley 26.773.
- Ley 27.348 y Res. SRT 298/2017, para las provincias que adhieran.

¿Quién responde frente a un accidente de trabajo o enfermedad profesional?

En principio, si hacemos un análisis profundo sobre el sentido de las normas protectoras del derecho social, sin dudas debería responder en forma primaria el empleador.

¿Por qué? Porque en el contrato de trabajo, el patrón es el que obtiene un BENEFICIO de la fuerza de trabajo ajena. Ese beneficio, le genera la obligación de responder frente a los riesgos que la propia actividad genera, no siendo admisible que el/la trabajador/a –que es la parte más débil del contrato– sufra un menoscabo o daño en su cuerpo, por tener que trabajar a favor de otro. Pero en el SISTEMA de Riesgos del Trabajo que se implantó en el año 1995 –guiado por una concepción neoliberal de la salud y un objetivo financiero– se hizo todo lo contrario.

La original ley 24.557 estableció que el empleador, pagando una alícuota a la ART (Aseguradora del Riesgos del Trabajo), se deslindaba de toda responsabilidad sobre la integridad psicofísica de los/as trabajadores/as y pasaba a ser la ART la responsable (salvo supuestos excepcionales).

Sin dudas que ello generó un efecto muy negativo sobre las condiciones de trabajo –ya que al no existir ni siquiera el riesgo de ser demandado en un juicio– los empresarios descuidaron aún más su obligación de seguridad.

Luego de muchas sentencias judiciales que dijeron que la imposibilidad de reclamar al empleador viola la Constitución Nacional, en el año 2012 se realizó una modificación, parcial e insuficiente mediante la ley 26.773 esta norma le exige al trabajador que «opte en forma excluyente» entre cobrar las «prestaciones dinerarias» que ofrece la aseguradora o, iniciar un juicio incierto contra el patrón, reclamando «la reparación de todos los daños».

De todas formas, tenemos que tener presente que la actual redacción del art. 75 de la Ley de Contrato de Trabajo garantiza plenamente el deber de seguridad y reconoce la responsabilidad patronal frente a los daños que sufre el dependiente en su salud o vida.

¿Cuáles son «los objetivos manifiestos» del Sistema de Riesgos de Trabajo según la LRT 24.557 y sus reformas?

- Reducción de la siniestralidad laboral,
- Reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales,
- Rehabilitación, recalificación y recolocación del trabajador damnificado.
- Promover la negociación colectiva para la mejora de la prevención y reparación.

¿Y sus objetivos reales pero ocultos?

- Reducción y externalización de costos empresariales.
- Generación de un mercado financiero muy rentable para las Aseguradoras.
- Transferencia de ingresos del sector trabajador al financiero.
- Licencia para dañar, sin responsabilidad.

¿Cuáles son las funciones de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo en el sistema vigente?

Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo son entidades privadas, con fin de lucro y obtención de renta en el mercado financiero, que gestionan los daños laborales en la salud y la vida de las personas que trabajan. Sus funciones legales son:

- Evaluación de riesgos existentes y evolución, visitas periódicas, definición de medidas correctivas, capacitación en prevención, etc.
- Control del cumplimiento de las medidas de seguridad e higiene de sus propios clientes (los empleadores).
- Denuncia ante la S.R.T.
- Asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia.
- Rehabilitación y recalificación del damnificado.
- Servicio funerario.
- Reparación de los daños causados.
- Gestión de las prestaciones.

Los trabajadores/as, los delegados/as y los Comité Mixtos de Salud y Seguridad en el Trabajo, también deben exigir a las ARTs que cumplan con sus obligaciones legales.

¿Cómo se define el accidente de trabajo en la Ley de Riesgos del Trabajo?

Según el **art. 6 de la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT)**, se denomina accidente de trabajo al «acontecimiento súbito y violento»-sucedido:

- por el hecho o en ocasión del trabajo.
- «*In itinere*» (en el trayecto).

Se trata de una definición acotada ya que no incluye múltiples sucesos que constituyen siniestros laborales pero que NO tienen carácter súbito y violento (un ejemplo sería el trabajador que queda encerrado en una cámara de frío y sufre congelamiento).

¿Y cómo define enfermedad profesional la norma vigente?

Según el **art. 6 LRT**: se trata de aquellas afecciones incluidas en un listado que elabora el pen. se le llama «sistema de listado cerrado» y de «triple columna». esta definición viola normas supraleales y constitucionales.

De todos los sistemas existentes a nivel internacional, es el más restrictivo, porque excluye aquellas dolencias causadas por el trabajo que no fueron incluidas expresamente, «no siendo reparables dentro del sistema».

Más allá de cuáles son las enfermedades que eventualmente se encuentren incluidas en el listado, en la práctica **son ínfimos o nulos los casos que han sido reconocidas por los órganos administrativos (por la Aseguradora o por la Comisión Médica de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo)**. Lo limitado del sistema de «triple columna» es que exige que para una determinada afección, deba encontrarse necesariamente el «agente» mencionado, como asimismo, el «factor de exposición». Si no se dan las tres condiciones simultáneamente (y no fue denunciado a la ART en su momento por el empleador), se considera que la enfermedad no se halla listada.

Mediante el dec. 1278/00 se modificó el art. 6, ap. 2 LRT y se agregó que serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo.

Pese a esta norma, en la práctica no hubo cambios significativos, dado que los órganos administrativos son renuentes a reconocer el carácter laboral de cualquier dolencia que no sea causada de manera inmediata, directa y única por el trabajo.

Además, el **dec. 49/2014**, se reconocieron tres afecciones más –hernias inguinales, lumbares y várices–, sin embargo, se mantienen los estrictos parámetros en materia de «causalidad», lo que generó que ínfima haya sido la ampliación de la cobertura.

El sistema vigente colisiona con los estándares expresados por la Organización Internacional del Trabajo en la lista de enfermedades profesionales revisada en 2010, incorporadas como Anexo de la Recomendación 194, 2002; con el **Convenio 155 de la OIT y con el Protocolo del año 2002 «Relativo a la seguridad y salud de los trabajadores»**, aprobados con carácter de norma supralegal

por el Congreso de la Nación mediante la ley 26.693. Producto de la aplicación de ese Baremo y «listado cerrado», **del total de 100% de siniestros reconocidos en Argentina, solo el 3% corresponde a enfermedades profesionales, cuando la Organización Internacional del Trabajo reconoce que, de un total de siniestros, el 33,54% son enfermedades profesionales.**

Ese «subregistro» es una de las principales causas que ocasionan la necesidad de iniciar una acción judicial para que la persona que sufre una afección laboral pueda acceder a una reparación. **En proporción a la cantidad de dolencias que quedan sin cubrir, son pocos los reclamos judiciales que se inician.**

La denuncia del accidente o enfermedad: su importancia

Siempre es fundamental realizar **la denuncia ante la ART**, ya que a partir de allí podremos reclamar todos los derechos que nos corresponden frente a un daño en la salud o la vida.

¿Quiénes pueden hacerla?

Según el decreto 717/96 (conforme decreto 1475/15):

- El empleador (está obligado a realizarla),
- el propio trabajador,
- sus derechohabientes,
- o cualquier persona que haya tenido conocimiento del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Si la ART no la rechaza dentro de los 10 días (notificando al trabajador y al empleador), se entiende que lo aceptó. La ART puede pedir 10 días de prórroga más, en ciertos casos.

Si la empresa o el compañero/a accidentado/a no realiza la denuncia, se sugiere realizarla a los miembros del Comité Mixto, ya que es muy importante llevarla a cabo, por todo lo que se viene explicando.

¿Cuál es el plazo para denunciar?

Es el plazo de la llamada «PRESCRIPCIÓN» (Art. 44. – Prescripción. 1. Las acciones derivadas de esta ley prescriben a los dos años a contar de la fecha en que la prestación debió ser abonada o prestada y, en todo caso, a los dos años desde el cese de la relación laboral) Sin perjuicio de ello, SE RECOMIENDA HACER LA DENUNCIA LO ANTES POSIBLE.

¿Quién paga la remuneración?

Según el art. 13 de la LRT, la prestación dineraria (por incapacidad laboral temporaria) correspondiente a los primeros diez días estará a cargo del empleador. El importe y la forma de pago debe ser igual a la remuneración correspondiente. Las prestaciones dinerarias siguientes estarán a cargo de la ART la que, en todo caso, asumirá las prestaciones en especie.

Si existe RECHAZO, ALTA PREMATURA, ALTA con derivación a OBRA Social o ALTA sin incapacidad, el/la trabajador/a puede:

- Plantear en su caso «reingreso» ante la ART o divergencia ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Se sugiere consultar a un abogado/a y a profesionales de la salud de confianza, a fin de evaluar la posibilidad de interponer acción judicial ante la justicia laboral (previo planteo de inconstitucionalidad).

¿Que son y para qué sirven las Comisiones Médicas Jurisdiccionales?

La reforma llevada a cabo a nivel nacional por la ley 27.348 ratificó **la intervención obligatoria, previa y excluyente** de las comisiones médicas jurisdiccionales.

Se trata de órganos administrativos, de naturaleza federal, cuyas decisiones son tomadas por médicos y no por quienes tienen un conocimiento del derecho laboral, como es la justicia especializada.

No se aplican los principios que rigen el proceso laboral (principio protectorio, in dubio pro operario, irrenunciabilidad, principio de indemnidad, primacía de la realidad, etc.), que tienden a compensar la desigualdad real que existe entre trabajador/a y empleador en la relación capital-trabajo.

Para que sea aplicable en las provincias, ellas deben adherir mediante una ley provincial. Aunque se dicte esa ley, la misma sería inconstitucional porque viola las autonomías provinciales y derechos fundamentales: acceso a la justicia, debido proceso y juez natural; no obstante, se encontraría en vigencia.

¿Cuáles son las prestaciones dinerarias que debe percibir el trabajador/a que sufre una incapacidad laboral?

Además de la suma correspondiente al período de incapacidad laboral temporaria y reemplaza al salario, el/a trabajador/a que sufra una incapacidad laboral permanente percibirá una indemnización de pago único, cuya cuantía será igual a cincuenta y tres (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad (si es total se multiplica por uno) y por un coeficiente que resultará de dividir el número sesenta y cinco (65) por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Debemos tener en cuenta que la ley 27.348 determinó que el valor del ingreso base mensual debe actualizarse conforme lo establece su art. 11 (que reforma el art. 12 de la ley 24.557). Como se trata de una modificación «de fondo» aunque las provincias «no adhieran» se aplica igual.

- Esta suma en ningún caso será inferior a la cantidad que resulte de multiplicar pesos ciento ochenta mil (\$ 180.000) por el porcentaje de incapacidad, actualizado según índice Ripte (la Superintendencia de Riesgos de Trabajo publica periódicamente los pisos indemnizatorios).
- Asimismo, según el actual art. 11 de la ley 24.557, en los casos en que se determine: una incapacidad entre 50% y 66%; incapacidad total, gran invalidez o muerte del damnificado, los/as trabajadores/as o derechohabientes/as

percibirán una suma única adicional, cuyos valores también se actualizan y se publican por la superintendencia.

Del mismo modo, según el art. 3 de la ley 26.773 cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador, el damnificado (trabajador víctima o sus derechohabientes) percibirá junto a las indemnizaciones dinerarias previstas, otra indemnización adicional de pago único, equivalente al veinte por ciento (20%) de las sumas que le corresponden.

La corte suprema de justicia de la nación, al día de la fecha, tiene una jurisprudencia restrictiva, respecto a los accidentes en el trayecto (o «*in itinere*»), considerando que no gozan de dicho adicional.



Bibliografía

NEFFA, JULIO CESAR (1985) «Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en al Argentina. Aspectos teóricos y métodos lógicos», edit HVMANITAS, CEIL, Buenos Aires.

DEJOURS, CHRISTOPHE (2001) «Trabajo y desgaste mental», edit Lumen HVMANITAS, Buenos Aires - Mexico.

LAURELL, ASA CRISTINA (1984) «Ciencia y experiencia obrera: la lucha por la salud en Italia», *Cuadernos políticos*, edit. Era, México.

Este manual se ha realizado con el apoyo y sostenimiento de la gestión de la Federación de Trabajadores del Complejo Industrial Oleaginoso Desmotadores de Algodón y Afines de la República Argentina:

SECRETARIO GENERAL: Daniel Alberto Yofra

PROSECRETARIO GENERAL: Carlos Ezequiel Roldán

SECRETARIO GREMIAL: Adrián Dávalos

PROSECRETARIO GREMIAL: Miguel Ferreyra

TESORERO: Eduardo Labra

PROTESORERO: Juan José Domínguez

SECRETARIO ADMINISTRATIVO: Luis Paz

SECRETARIO DE ACTAS: Dionisio Catalino Alfonso

SECRETARIO DE PRENSA, PROPAGANDA

Y CAPACITACIÓN SINDICAL: Cristian Darío Montaña

SECRETARIO DE SALUD LABORAL: Marco Andrés Pozzi

SECRETARIO DE ACCIÓN SOCIAL: Juan Antonio Parodi

Vocales

VOCAL TITULAR 1º Héctor Ricardo Ramírez

VOCAL TITULAR 2º Pedro Enrique Rosales

VOCAL TITULAR 3º Gonzalo Yamil Bacci

VOCAL TITULAR 4º Daniel Alejandro Agüero

VOCAL TITULAR 5º Lelio César Forquera

VOCAL TITULAR 6º Diego Antonio Domínguez

VOCAL TITULAR 7º Leandro Norberto Monzón

VOCAL TITULAR 8º María Laura Mehring

VOCAL TITULAR 9º Julio César Monzón

VOCAL TITULAR 10º Aldo Noriega

VOCAL SUPLENTE 1º Marcelo Anselmo Acosta

VOCAL SUPLENTE 2º Walter Darío Gil

VOCAL SUPLENTE 3º Darío Alberto Nonis

VOCAL SUPLENTE 4º Luis Carlos Ruiz

VOCAL SUPLENTE 5º Julio César Dutra

Comisión Revisora de Cuentas

1º REVISOR DE CUENTAS TITULAR Diego Mariano Paciarotti

2º REVISOR DE CUENTAS TITULAR Alejandro Ezequiel Murar

3º REVISOR DE CUENTAS TITULAR Matías David Schenkel

REVISOR DE CUENTAS SUPLENTE Teresa Liliana Altamirano

-
- ¿Cómo se constituye y funciona un comité mixto de salud laboral?*
¿Cómo se prueba el carácter profesional de una enfermedad
y qué beneficios implica para los trabajadores y trabajadoras?
¿Qué herramientas legales nos asisten ante un riesgo grave
de accidente o enfermedad en el trabajo?
¿Qué medidas preventivas son eficaces para evitarlos?
-

Este Manual Práctico brinda un enfoque sobre los problemas centrales de la salud en situación de trabajo desde una perspectiva obrera: Las herramientas científicas y legales que aporta para la lucha por la salud en el trabajo son explicitadas críticamente desde una perspectiva histórica y políticamente comprometida. No se trata de repetir los argumentos técnicos y legales de las patronales sino de propugnar la consigna «no delegar»; como trabajadores y trabajadoras no ponemos en manos de nadie —ni técnicos, ni profesionales, ni asesores— el control de las condiciones y medio ambiente laborales. Quienes más y mejor conocen el proceso de trabajo son los propios trabajadores y trabajadoras y siendo así, para una praxis emancipadora en salud, se torna indispensable la elaboración crítica de este saber.