

Curso Auditoria Medica Hoy 2020: Dr. Agustín Orlando

# LEY DE RIESGO DE TRABAJO: ANALISIS E IMPORTANCIA PARA EL PRESTADOR ENFOCADO EN LA SALUD LABORAL.



Autor: Dra. Julieta Araya

Año: 2021

***“PUES, CON UNA LEY NO SE PUEDE MODIFICAR  
CRITERIOS MEDICOS SIN DAR FUNDAMENTOS MEDICO  
LEGALES”***

***L.R. WARON***

# Índice

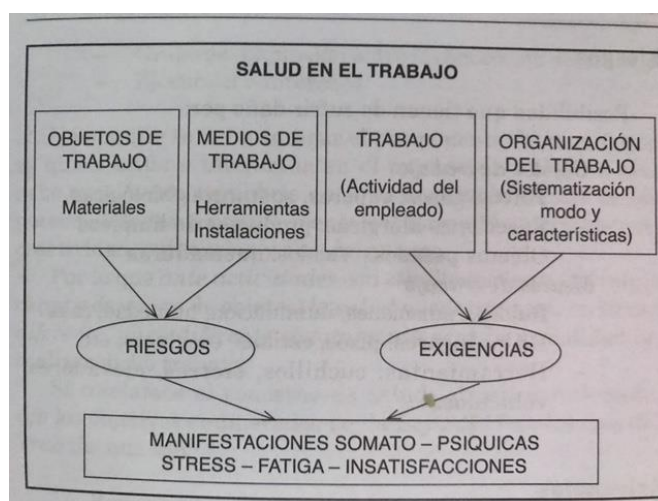
- Introducción -----pág.4
  - Objetivos generales -----pág.6
  - Desarrollo -----pág.7
  - ART-----pág.7
  - Superintendencia de trabajo-----pág.8
  - Historia ART-----pag.8
  - Ley 24557-----pág.9
  - Accidentes denunciados, no denunciados-----pag.10
  - Lesiones-----pág.13
  - Lesiones en el ámbito laboral-----pág.15
- Conclusión -----pag.20
- Anexos-----pag.21
- Referencias bibliográficas-----pág.24

# Introducción

Se denomina *medicina laboral u ocupacional* entendiendo como trabajo al ambiente donde actúan los individuos para producir. Donde actúan diferentes factores de riesgo o agentes como causas que determinan problemas y daños a la salud, generalmente individuales y biológicos que ocurren en catos inseguros. Para que dicho daño se produzca es necesario una relación causa- efecto entre los agentes y el hecho.

Según la OMS, la salud ocupacional es "la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo" Si bien la definición de salud ocupacional varía en gran manera, las condiciones y el ambiente de trabajo son factores muy conocidos que contribuyen a la salud.

Tomando como objetivo la satisfacción de las necesidades humanas, físicas y mentales (trabajador) desarrollando sus capacidades para un óptimo proceso productivo (empresa) debemos considerar como elementos del proceso de trabajo, los riesgos y las exigencias.



El estudio de estos permite desarrollar la relación trabajo salud, es decir los componentes que componen el proceso de trabajo determinan el resultado salud- enfermedad.

Si cotejamos el concepto de salud laboral antes mencionado, con los objetivos de la ley 24557: reducir la siniestralidad, reparar daños, promover recalcificación y la negociación colectiva laboral para la mejoría de las medidas de prevención.

Parecería que la ley y sus decretos, determinan que la ART cumplirán algunas de las funciones que tradicionalmente cumplían los servicios de medicina laboral de higiene y seguridad de las empresas con la excepción en algunas actividades que aparentemente no tienen riesgo y no afectan en absoluto la salud del trabajador, empleado, ser humano.

La Salud Ocupacional es una estrategia que asegura la salud de los trabajadores, así como la fortaleza de las economías nacionales a través de una mejor productividad, motivación y calidad de productos. En niveles globales, la seguridad y la salud en el trabajo tienen una poderosa capacidad para mitigar inequidades. Aproximadamente 65% de la población de la Región forma parte de la fuerza laboral, y el trabajador promedio pasa alrededor de dos-tercios de su vida en el trabajo.

A nivel mundial, los tres problemas más comunes de salud ocupacional son el dolor de espalda (37%), pérdida de la audición (16%), y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (13%). Las enfermedades ocupacionales más frecuentes en las Américas son hipoacusia ocupacional, intoxicaciones agudas por plaguicidas, metales pesados, y enfermedades respiratorias y de la piel. En los trabajadores

agrícolas en América Central, por ejemplo, ha habido alrededor de 7000 casos de intoxicaciones agudas por plaguicidas.

El sector de la construcción cuenta con un conjunto de riesgos laborales propios de la actividad, los cuales son pertinentes al trabajo realizado en altura, labores de excavación, el izado de materiales y el carácter temporal de sus centros de trabajo, entre otros; lo anterior conlleva a que la ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajador de dicho sector, sea aplicado de manera diferente (Armengou y Cuéllar, 2002). Por ello, es claro resaltar que las actividades realizadas en las obras de construcción son consideradas de alto riesgo y que por tanto pueden desencadenar accidentes de trabajo.

Este trabajo pretende ahondar los principales factores de riesgo en un grupo de consulta muy frecuente y vulnerable en prestadores de art: los trabajadores de la construcción. Mediante la comparación de diferentes artículos de distintas décadas, trataremos de determinar grupo etario más frecuente que denuncia enfermedades laborales, día de la semana que ocurren, zona del cuerpo más expuesta y tipo de lesión que causa.

## **Objetivos Generales**

- 1- Definir el concepto y conocer la función de aseguradoras de riesgo de trabajo.
- 2- Describir la ley 24557 y sus implicancias legales.
- 3- Definir los infortunios laborales.
- 4- Identificar lesiones relacionadas con el ámbito laboral y caracterizarlas.
- 5- Identificar los principales factores de riesgo de lesiones producidas por trabajadores en la construcción.

# DESARROLLO

## **ART: Aseguradora de Riesgo de Trabajo**

Se define como una entidad de cobertura sobre una determinada patología relacionada con el trabajo; creadas bajo la ley 24557 y controladas por la superintendencia de riesgo de trabajo.

Las aseguradoras de riesgo de trabajo nacen en el año 18995 junto con el nuevo sistema de riesgo de trabajo, dando cobertura en tratamiento y prevención de enfermedades y accidentes laborales.

### ¿Cómo se define cobertura en ART?

Cobertura especial obligatoria de todos los trabajadores en relación de dependencia, incluyendo cobertura asistencial y resarcimiento dinerario.

### Financiación de las ART

Las mismas dependen del aporte patronal obligatorio y están bajo el control de la superintendencia de riesgo de trabajo, dependiente esta a su vez del ministerio de trabajo.

### Prestaciones en especie:

Corresponden a todas las coberturas de internación y ambulatorias que cubren al 100% prestaciones en diagnóstico, prevención y tratamiento del trabajador.

### Prestaciones dinerarias:

Comprenden indemnizaciones en caso de incapacidad y de salarios caídos (pago del sueldo del empleado a cargo de la art pasado los 10 días de licencia)

## **Superintendencia de Riesgo de trabajo**

Es un ente que trabaja en la recepción de informes indicadores de siniestralidad, auditorias programadas y dirigidas y también a través de las comisiones medicas bajo su dependencia como ente evaluador de accidentes y enfermedades laborales, en cuanto a reclamos por rechazos de siniestros por la ART, reclamos de prestaciones de especie, y evaluación de porcentaje de incapacidad laboral y su correspondiente indemnización.

Además, mantiene el registro nacional de accidentes laborales en el cual se registran los datos identifica torios del damnificado y su empresa. A su vez, lleva el registro de enfermedades profesionales y normaliza la comunicación de accidentes y dichas enfermedades por parte de la ART.

## **Como surgen las ART**

### **Un poco de historia hasta llegar a la LEY 24557**

En septiembre de 2015 ambas cámaras legislativas de la República Argentina aprobaron lo que sería la primera ley laboral bajo el numero n° 9688. El objetivo de la misma era determinar el accidente laboral como un infortunio producido durante la jornada laboral sin contemplar el accidente it tinere el cual se denominaba "riesgo laboral".

Desde aquella primera ley, hasta la Ley n ° 24.028, el régimen argentino contemplo exclusivamente la reparación de infortunios laborales, ignorando los aspectos relativos a la asistencia médica, tratamiento, rehabilitación y reinserción laboral del infortunado, cuya aplicación estaba desvinculada del sistema reparatorio y no eran las tres primeras obligatorias para el empleador.

En 1940 se sanciono la ley 12631, la cual reforma dicha ley considerando: el hecho y la ocasión. Esta modificación clarifico en su momento que el empleador debía tener cobertura y considerado como responsabilidad laboral.



En 1971 se promulgo la ley 18913 la cual introdujo un nuevo concepto: hecho de ocasión al trabajo. Además, introdujo un listado taxativo de enfermedades las cuales, si eran probadas en juicio que se relacionaba con la actividad del empleado, debían ser indemnizadas por sus consecuencias.

En 1988 se sanciono la ley 23643 la cual define accidente laboral como: *“todos aquellos ocurridos durante el tiempo de prestación de los servicios, ya sea por el hecho o en ocasión del trabajo, o por caso fortuito o por fuerza mayor inherente al mismo”*. Dicha ley incorporaba elementos que dificultarían en su momento la pericia médica, que serían los eximentes de la responsabilidad para el empleador: a- hubiera sido provocado intencionalmente por la víctima o por la culpa grave de este o b- fuere por fuerza mayor extraña al trabajo.

Finalmente, en 1991 se promulgo la ley 24028 que sepulto a la 9688. La misma incorpora un elemento a considerar: el tiempo en que estuviera el trabajador a disposición del empleador, permitiendo incluir los elementos fuera de su lugar de trabajo.

Ya en este estadio y pensando en unificar criterios, en el año 1995 con el nacimiento de la art, nace la actual ley 24557 (L.R.T) que define accidente de trabajo como: todo hecho súbito y violento ocurrido en el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar del trabajo.

## **LEY 24557**

Esta ley nació, como antes habíamos dicho en el año 1995 con la creación de las ART. De lo antes mencionado, podemos decir que la ley se basó en dar una solución a la compensación dineraria del trabajador, cobertura en salud tanto en accidente como enfermedad laboral, por el tiempo que el trabajador lo requiera de acuerdo a la patología. Cobertura al 100% en cuanto a prestaciones ambulatorias e internación. Además, le dio origen a la superintendencia de riesgo de trabajo y genero el marco de funcionamiento del sistema.

Se complementó además con el decreto 1278/2000, estableciéndose:

- Reducción de la siniestralidad laboral

- Prestaciones en especie
- Prestaciones dinerarias.

Objetivos de la ley:

- Reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo.
- Reparar daños de accidentes laborales y enfermedad profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado.
- Promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores
- Promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y prestaciones reparadoras.
- Solvencia económica financiera entre otros.
- Garantizar los servicios necesarios para otorgar prestaciones de asistencia médicas y el resto.

## **Accidente denunciables y no denunciables**

### **A- Accidente de trabajo/ accidente it tinere**

Se define como todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto del domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

Otra definición: " Toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que realiza por cuenta ajena. "

El accidente puede ser:

- Según su origen: *in itinere* o *in labore*.
- Según sus consecuencias en el trabajador: con baja o sin baja.
- Según las pérdidas que ocasiona: sin pérdidas o blanco, con daños y con lesiones.

Un accidente de trabajo puede no haber tenido consecuencia alguna, ya sea por la intervención del azar o por las protecciones preventivas con que cuente el trabajador, aunque el accidente, también llamado incidente o accidente blanco en estos casos, puede haber sido igualmente grave en atención a las consecuencias que podría haber tenido de no haber mediado la suerte.

Puede suceder que se trate de un accidente con daños, así llamado porque no ha dado lugar a lesiones en el trabajador, pero sí ha producido daños materiales como avería de herramientas, rotura de instalaciones, etc.

Estos supuestos mencionados también deben ser objeto de investigación, por parte de los técnicos correspondientes, como si de un accidente con lesiones se tratara, de cara al descubrimiento de los factores de riesgo y de las medidas preventivas que se deban aplicar para evitar que, en la siguiente ocasión, si se repite, pueda ser ya un accidente con lesiones en el trabajador y, por tanto, de mayor gravedad.

El accidente con lesiones, según las consecuencias en el trabajador, puede ser «con baja» (el alcance de la lesión impide al trabajador el desarrollo de sus tareas habituales, lo que implica la baja laboral hasta su recuperación) o «sin baja» (las lesiones que se han producido no impiden al trabajador su actividad laboral normal).

Según el momento en que se produce el accidente puede ser *in itinere* (se ha producido en el trayecto desde el domicilio habitual del trabajador y el edificio en que tiene su puesto de trabajo o, por el contrario, de regreso a su casa) o *in labore* (cuando el accidente tiene lugar en la jornada laboral del trabajador, durante el desarrollo de su actividad).

Sin embargo, no todas las circunstancias que ocasionan lesiones en el trabajador durante su jornada laboral se consideran accidentes de trabajo. Por ejemplo, los accidentes que se produzcan en las gestiones personales que el trabajador realice en su horario laboral, aunque cuente con la autorización de sus mandos, no serán considerados accidentes de trabajo, como tampoco lo serán las enfermedades que, aunque se produzcan en la jornada laboral, no

estén relacionadas en su origen con el trabajo, como en general sucede con un cólico nefrítico o una reacción alérgica primaverl intensa

## A- Enfermedad profesional

Son aquellas que son producidas por causa del lugar o tipo de trabajo que el empleador realice. Estas enfermedades deben estar incluidas en un listado aprobado por el poder ejecutivo, en el cual se identifican y se organizan por agente de riesgo, exposición, cuadros clínicos y actividades que suelen producir dichas patologías. Por tanto, se deben dar esas dos circunstancias: a consecuencia del trabajo y que esté incluida en listado oficial de enfermedades profesionales.

El manual de codificación de enfermedades profesionales fue publicado por la SRT resolución 475/2017. La misma permite consultar y ordena patologías por: actividad, patología propiamente dicha y agente involucrado.

Aquellas enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán resarcibles, excepto las determinadas por la comisión

Código CNO-11: 8432	CONDUCTORES ASALARIADOS DE CAMIONES
<b>COMPETENCIAS Y TAREAS:</b> Los conductores asalariados de camiones pesados conducen y se ocupan de vehículos motorizados pesados para el transporte a corta o larga distancia de mercancías, líquidos y materiales pesados.  Entre sus tareas se incluyen: <ul style="list-style-type: none"><li>- conducir y ocuparse de vehículos motorizados pesados, como camiones con o sin remolque o volquete para el transporte de mercancías, líquidos o materiales pesados a corta o larga distancia;</li><li>- calcular la ruta más conveniente;</li><li>- asegurar que las mercancías se guarden y cubran de forma segura, para evitar pérdidas y daños;</li><li>- ayudar o realizar operaciones de carga o descarga, utilizando diferentes dispositivos de elevación o descarga</li><li>- realizar el mantenimiento menor de los vehículos, y subcontratar el mantenimiento y las reparaciones de mayor importancia</li><li>- estimar pesos para respetar las limitaciones de carga, y asegurar una distribución segura de los pesos.</li></ul>	
<b>POSIBLES MENCIONES EN EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- 2F0601: Enfermedades profesionales relacionadas con posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: Parálisis del nervio radial por compresión del mismo.</li><li>- Grupo 6: Enfermedades profesionales por agentes carcinógenos, por hidrocarburos aromáticos policíclicos: 6J01: lesiones premalignas de piel; 6J02: carcinoma células escamosas</li></ul>	

médica central como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo.

## B- Enfermedad accidente o inculpable

Son todas aquellas enfermedades que sufre el empleador y no tienen relación causal con el trabajo ni se produjeron en el mismo. Están contempladas bajo la ley de contrato de trabajo n 20744. Queda bajo cobertura asistencial de

su obra social y en cuanto a la remuneración por parte del empleador. No hay indemnización por las secuelas de la misma y el empleado puede reintegrarse al trabajo aun sin estar de alta médica, distinto cuando la patología es de índole laboral. De acuerdo al artículo 208, los plazos de licencia con remuneración paga según antigüedad pueden ser:

Antigüedad menor de 5 años----- 3 meses

Antigüedad mayor a 5 años----- 6 meses

Si hay cargas de familia-----12 meses

Ej.: una persona que se cae en una fiesta y se fractura el brazo; un empleador que jugando al fútbol sufre un traumatismo de tobillo con un esquinche del mismo.

## **LESIONES**

Desde el punto de vista médico, entendemos lesión a toda alteración anatómica o funcional ocasionada por un elemento generador (externo o interno) que se puede producir en el sitio de aplicación del agente con acción local o a distancia, y a su vez este puede tener efectos inmediatos o tardíos.

Los agentes internos se producen por un solo mecanismo: el esfuerzo. Esto se traduce como una contracción brusca de energía capaz de generar lesiones agudas y o crónicas.

Los agentes externos pueden ser:

-mecánicos: acción de un cuerpo animado al chocar contra un sujeto. O bien que el sujeto al moverse se proyecte contra el agente mecánico inmóvil. Ej.: contusión por caída por coalición vehicular.

- físicos: pueden actuar de forma directa destruyendo elementos anatómicos e indirectas generando lesiones progresivas. Ej.: fuego, electricidad, radiación.

- químicos: provocan destrucción y necrosis de los tejidos, pueden generar manifestaciones oxidas agudas o crónicas. Ej. Ingesta accidental de lavandina en trabajador de limpieza.

- biológicos: agentes animados que ingresan al organismo, ej. virus, a veces accidental o pueden ser origen de lesiones a distancia a través de procesos patógenos.

### **Relación causal de las lesiones:**

Desde el aspecto jurídico, para determinar una causa efectiva, deben ocurrir tres factores:

- Elemento generador, el cual debe tener entidad lesiva.
- Localización del cuerpo humano
- La interrelación de estos, o sea el mecanismo que genero dicho daño.

Cuando en la producción de la lesión existen muchas causas, se habla de ***multicausalidad***; en cambio sí existe una sumatoria de causas hablamos de ***concausalidad***.

Las *concausas* pueden ser:

a- Preexistentes: estado patológico anterior del individuo lo cual condiciona una respuesta distinta con el elemento agresor. Ej.: trabajador con diabetes mellitus que se lesiona la rodilla.

b- Concomitante: hechos agregados extraños al principal. Ej.: objeto cortante en el lugar de caída del trabajador sufriendo una herida.

c- Sobreviniente: hecho nuevo que se agrega. Ej.: persona con fractura de tibia, cursando posoperatorio que comienza con edemas y se trombosa por falta de movilización.

cabe aclarar que en la concausalidad se debe valorar que el hecho primario no era capaz por si de producir un resultado final, es decir es necesario la suma la suma de ambos hechos para ello, de allí la importancia de determinar la envergadura de la causa.

Si el efecto o resultado final se produce solo por el hecho de la concausa, la responsabilidad del hecho causal quedaría excluida del resultado dañoso final. Esto se conoce como ***intercurrencia***, es decir un factor que actúa en forma aislada independiente del primario y produce así el resultado final.

## **Lesiones y ámbito laboral**

Los accidentes laborales pueden generarse por causas inmediatas o básicas: las inmediatas son las que producen el accidente de manera directa y están conformadas por actos inseguros (comportamientos inadecuados de los trabajadores que pueden originar un incidente laboral) y condiciones inseguras (Instalaciones, equipos, maquinaria y herramientas que se encuentran en mal estado y ponen en riesgo de sufrir un accidente a los trabajadores). Pero para lograr una solución efectiva de los accidentes de trabajo es fundamental el reconocimiento y control de las causas básicas, las cuales dan origen a las causas inmediatas integradas por factores personales (Hábitos de trabajo incorrectos, Uso incorrecto de equipos, herramientas e instalaciones; defectos físicos o mentales, deficiencias en la audición etc.) y factores del trabajo (Supervisión y liderazgo deficiente; Políticas, procedimientos, guías o practicas inadecuadas; Planeación y/o programación inadecuada del trabajo, etc.) (Chinchilla, 2002).

Según las estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el informe del Día mundial sobre la seguridad y la salud en el trabajo, "Alrededor del 4% del Producto Interno Bruto (PIB) mundial se pierde con el costo de las bajas, las muertes y las enfermedades en forma de ausencias al trabajo, tratamientos y prestaciones por incapacidad y por fallecimiento" (OIT, 2005).

La teoría de la pirámide de la accidentalidad desarrollada por Bird en 1969, reveló que por cada accidente grave hay 10 accidentes leves, 30 accidentes con daño a la propiedad y 600 accidentes sin daños ni pérdidas visibles (Chinchilla, 2002). A este respecto Fornés (2011) refiere que al comparar

la cantidad de incidentes que no ocasionaron lesiones a las personas, con aquellos que si lo ocasionaron; se considera que la implementación de un sistema de análisis de los incidentes puede ser un medio fundamental para prevenir o controlar los accidentes laborales.

Por otro lado, Páez y Mejía (2011) mencionan que en la salud y seguridad industrial actualmente es común la práctica de las normas correspondientes; no obstante, dichas normas resultan en numerables ocasiones mal aplicadas, generando dificultades en el desarrollo del proyecto asociados a riesgos que si no son evaluados termina afectando el normal desarrollo de la construcción. Los autores refieren los atrasos en la obra, las pérdidas económicas y los sobrecostos como los principales problemas derivados por la ausencia de planeación del riesgo en seguridad industrial y salud ocupacional. Esta investigación señala que las condiciones de seguridad de obras en el contexto colombiano son deficientes y, por lo tanto, generan accidentes que provocan lesiones de todo tipo, incapacidad y muertes (Páez y Mejía, 2011).

Para conceptualizar el tema e interiorizarnos sobre cuáles son los principales factores de riesgo en un ámbito laboral común, se analizaron 3 estudios con poblaciones pequeñas, que tenían un denominador en común: trabajadores de la construcción. Los estudios cotejados son de tipo descriptivos, corte transversal y fueron realizados en diferentes décadas. Los resultados que arrojan son similares, y se detallan a continuación:

De acuerdo a los resultados del estudio de Barceló Martínez (1982), el riesgo de accidentabilidad es mayor en hombres que en mujeres siendo más frecuentes en ambos sexos entre las edades de 20 a 35 años. Los accidentes ocurren con mayor frecuencia en los primeros 4 años de desempeño destacándose la alta accidentabilidad en el primer año. Los accidentes en el ISS tienden a ser presumiblemente leves y moderados de acuerdo con el tipo de accidente observado y la mortalidad observada, aunque ésta tiende a un aumento relativo. Las empresas metal mecánicas, de bebidas y de alimentos constituyen las actividades de mayor riesgo de accidentabilidad. Por último, los miembros y principalmente las manos son la estructura corporal de mayor riesgo.



Esta evidencia unida al hecho de que el mayor riesgo de accidentes esté ubicado en el mismo sitio de trabajo y que su principal causa sea el acto inseguro por parte del trabajador, implica una necesidad urgente de implementar medidas preventivas.

De acuerdo al estudio de Gonzales, Bonilla (2016), se encontró que, de los 117 accidentes laborales analizados, las manos y los ojos han sido las partes más afectadas, con un total de 23 y 21 lesiones respectivamente. Con respecto a las manos se considera que esto se debe a que son las partes del cuerpo primordiales para la ejecución de toda actividad, específicamente de manufactura y uno de los principales sectores donde se presentan accidentes laborales reportados a las ARL es la construcción con 10.46%; por otro lado, los ojos son la segunda parte del cuerpo más afectadas debido a la presencia de cuerpos extraños que se presentan en la realización de las actividades en dicho sector (Quintero, 2010). En cuanto a las causas se identificaron 195 faltas de control, siendo las más relevantes la falta de Análisis y procedimientos de trabajo, observaciones planeadas del trabajo y entrenamiento de los trabajadores; 248 causas básicas, de las cuales 136 corresponden a factores personales y 112 a factores del trabajo; 205 causas inmediatas, de las cuales 151 fueron por actos inseguros y 54 por condiciones inseguras.

De esta manera se concluye que la ocurrencia de los accidentes de trabajo han sido generados en mayor parte por faltas de control, seguido de actos inseguros; que como lo define Chinchilla (2002), se deben a todo tipo de acciones u omisiones cometidas por las personas que posibilitan que se produzcan los accidentes; teniendo en cuenta lo anterior, la edad de los trabajadores es un aspecto relevante ya que la presente investigación y otros autores (Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2007; Madridiario.es, 2010) coinciden en que los trabajadores jóvenes (de 18 a 35 años) son los que sufren más accidentes laborales, debido a la falta de experiencia, la falta de concientización de los peligros y riesgos presentes en los puestos de trabajo. El tercer lugar de las principales causas de los accidentes laborales analizados se debe a factores personales que tienen que ver con la capacidad del trabajador (capacitación, destreza, aptitud, entre otros) (2002).

Los principales mecanismos causantes de los accidentes de trabajo son caídas de objetos (29%) seguido de pisadas, choques o golpes (24%); resultados similares fueron encontrados por otros autores (Cruz et al., 2009).

La falta de control sobre las actividades ocasiona una mayor exposición al riesgo, cuando no se implementan medidas de control o barreras de control el trabajador está totalmente expuesto a los riesgos asociados a la actividad. De acuerdo a los estudios realizados por Slovic et al., (1982) se encontró que uno de los atributos que más se relacionaba con la magnitud del riesgo percibido correspondía al temor, siendo evidente en actividades como no usar los elementos de protección individual, el trabajar en espacios de baja iluminación, el uso de instalaciones eléctricas en mal estado y la exposición a gases y vapores, la magnitud del riesgo es alto junto con el temor. Lo anterior puede presentarse debido a que las actividades estudiadas por Slovic et al., correspondían a aquellas situaciones cotidianas a las que se expone la población en general, mientras que las actividades objeto de este estudio, corresponden a aquellas específicas a la población trabajadora en el sector de la construcción, donde se pueden encontrar mayores beneficios para los expuestos.

Otro atributo que se menciona en los estudios realizados por Slovic et al., (1982) es el conocimiento por los expuestos, donde en la mayoría de los estudios realizados ha encontrado que se percibe mayor riesgo en aquellas actividades que se perciben como más conocidas. Sin embargo, en este estudio el atributo conocido por los expuestos se encontró en un valor alto de conocimiento, mientras que las actividades de exposición a ruido, exposición a polvo, desorden en la obra y manipulación de objetos y herramientas presentaron una magnitud de riesgo baja. De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio, se evidencia que cuando se percibe que las consecuencias de alguna actividad son inmediatas, los trabajadores manifiestan que la magnitud del riesgo es más alta, mientras que al percibir que las consecuencias son demoradas, la gravedad del daño se percibe como menor. En este sentido los trabajadores estarían aludiendo a un sentimiento de inmediatez de las consecuencias para determinar la gravedad del daño, que a un grado de temor o rechazo por aquellas actividades que se consideren como más dañinas para la salud y el bienestar, al

igual que lo encontrado en los estudios tradicionales de percepción del riesgo (Fischhoff, 1984).

Relacionando los resultados de la presente investigación con los obtenidos por Fontaneda et al., (2010), y Consumer (2003), se identifica que los lunes son los días en los se ha sufrido mayor cantidad de accidentes laborales; se afirma que tiene que ver con la pérdida del ritmo que diariamente llevan los trabajadores durante sus funciones, ya que al comenzar la actividad laboral tras un fin de semana de descanso, el organismo humano tarda un tiempo en adaptarse al ejercicio en el trabajo y a los peligros que lleva aparejados. Además de lo anterior, se presume que el consumo de alcohol el fin de semana es muy común en los trabajadores del sector (Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, 2011) y esta acción conlleva a que el periodo de descanso, sueño y de relajación antes de volver al trabajo se haya interrumpido, por tal motivo se considera que dicha versión puede incidir en la ocurrencia de los accidentes

## Conclusión

De lo arriba antes expresado y de acuerdo al análisis de este trabajo, podemos decir que no existe en los contenidos globales de la ley de riesgo de trabajo, la idea de prevenir la salud de los trabajadores en un contexto amplio y actual de salud laboral. Se confía que esta sea cuidada por los ingenieros y técnicos de seguridad industrial, quienes solo pueden influir en el ambiente, como si los que ocuparan los distintos puestos de trabajo fueran "robots" absolutamente programables sin su propia personalidad, razonamiento y su manera de sentir.

Resulta imposible aceptar que solo en algunas recorridas diarias, consultas ambulatorias o visitas en internación, puede haber un tipo de comunicación fluida, conflictiva o no, como la que antes mantenían los médicos laborales de planta con los obreros; ya sea para cumplir las normas implementadas, como para escuchar las opiniones y necesidades de quienes más saben sobre las distintas modalidades y riesgos laborales: los trabajadores, obreros y empleados.

El nuevo régimen de riesgos del trabajo promueve la prevención de accidentes y enfermedades laborales mediante la introducción de incentivos financieros que, si bien pasibles de ser ajustados, apuntan en la dirección correcta. A su vez, la mayor información que tienen las empresas sobre estas cuestiones, a través del asesoramiento de entidades especializadas como las ART, también contribuye al logro de una mayor prevención. Sin embargo, estos elementos probablemente no sean suficientes para alcanzar el cumplimiento generalizado de las normas de seguridad e higiene –en particular, si son fijadas sin tener en consideración los costos y beneficios que genera su implementación– por lo que no constituyen un sustituto de las tareas de fiscalización y penalización por parte de las autoridades. La LRT, no obstante, ello, al conducir a la generación de estadísticas sobre

siniestralidad, aporta una herramienta fundamental para llevar a cabo estas actividades.

Este trabajo, no solo nos demostró la importancia de la ley de riesgo de trabajo, sino que además nos dio a conocer la necesidad que tienen las empresas del sector de la construcción, en la implementación y seguimiento de un sistema de seguridad y salud en el trabajo eficaz, en el cual se incluya capacitaciones, estimulación y simulacros que permitan representar posibles riesgos laborales para luego ser prevenidos; además de incorporar en el proceso de selección de personal un protocolo de evaluación referente al funcionamiento ejecutivo, de tal manera que permita contar con un personal idóneo que lleve a disminuir la accidentalidad en las obras, mejorando las condiciones de trabajo, el bienestar de los colaboradores, y contribuyendo así en la mejora de la productividad de las empresas constructoras.

# Anexos

## LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO (24557/95)

### Actores del sistema de Actores Riesgos del Trabajo PREVENCIÓN

#### EMPLEADOR

- Servicio de Medicina del Trabajo
- Servicio de Higiene y Seguridad

#### EMPLEADOS

- Cumplirán con las normas de Seguridad e higiene.
- Denunciaran incumplimientos de la normativa
- Recibirán Información y Capacitación en materia de prevención de riesgos en el trabajo.

#### ART

- Servicio de Medicina del trabajo
- Servicio de Prevención

### REPARACIÓN DE DAÑOS

- Proveer capacitación
- Denunciar a la ART los accidentes y enfermedades profesionales

- Se someterán a los exámenes médicos y tratamientos de rehabilitación

- Denunciarán los accidentes y enfermedades profesionales

- Prestaciones dinerarias:

\*Incapacidad laboral temporaria

\*Incapacidad laboral permanente

- Prestaciones en especie:

\*Asistencia médica y farmacéutica

\*Prótesis y ortopedia

\*Rehabilitación

\*Recalificación Profesional

**SRT**

Organismo con poder de policía que supervisa todo el sistema,  
depende del Ministerio de Trabajo de la Nación

## Referencias bibliográficas

- [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es)
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5079431>
- [https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Benavides-4/publication/40938366\\_Salud\\_laboral\\_Conceptos\\_y\\_tecnicas\\_para\\_la\\_prevenccion\\_de\\_riesgos\\_laborales/links/0deec5357c0675853b000000/Salud-laboral-Conceptos-y-tecnicas-para-la-prevenccion-de-riesgos-laborales.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Benavides-4/publication/40938366_Salud_laboral_Conceptos_y_tecnicas_para_la_prevenccion_de_riesgos_laborales/links/0deec5357c0675853b000000/Salud-laboral-Conceptos-y-tecnicas-para-la-prevenccion-de-riesgos-laborales.pdf)
- <https://www.gestion-sanitaria.com/4-accidente-trabajo-enfermedad-profesional-enfermedades-relacionadas-principios-prevencion.html>
- <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/norma.htm>
- <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1467/RIESGOS%20DEL%20TRABAJO.pdf>
- [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-50732016000100001&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-50732016000100001&script=sci_arttext)
- <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839274006.pdf>
- <https://unlp.edu.ar/frontend/media/42/5442/9500a132d5ba2e3fec0c94a04f7a966c.pdf>
- <http://www.fiel.org/publicaciones/Libros/analisisriesgo.pdf>
- Auditoria Medica Hoy- edición 2019- tomo 3- Dr. Agustín Orlando.
- Medicina legal del trabajo- dificultades en la pericia médico legal- edición 2019- Leonardo Raúl Waron- ediciones argentinas.