



TRABAJO FINAL DE GRADO

EL ESTRÉS LABORAL

Supuestos para su inclusión en el listado de enfermedades profesionales de la Ley de Riesgos del Trabajo.

Alejandro Gustavo Di Giorgi

Año 2016

CARRERA DE ABOGACÍA

Resumen o Abstract

El fundamento de este trabajo radica en la búsqueda de posibles soluciones a los problemas que “a priori” se presentan en el ámbito de las relaciones laborales vinculados con las enfermedades profesionales, tales como la imposibilidad de articular medidas preventivas por parte de las empresas ante la realidad del estrés laboral que sufren una gran cantidad de trabajadores, y así poder detectar a tiempo los factores de riesgo y sus posibles síntomas prematuros. Por otro lado existe la imposibilidad por parte de los trabajadores afectados por esta patología de acceder a través de las A.R.T. a las prestaciones médicas adecuadas y suficientes para el tratamiento del estrés laboral. Y por último, y como una consecuencia de lo referido anteriormente, una vez que el conflicto se encuentre en sede judicial, procurar obtener un resultado más justo y eficiente a través de las sentencias del fuero laboral.

Entendiendo que todas estas situaciones problemáticas tienen un mismo origen: la falta de inclusión del estrés laboral dentro del listado de enfermedades laborales que proporciona la Ley de Riesgos del Trabajo.

The actual work`s grounding is highly related with the search of potential solutions to the set of problems that “mainly” materializes when speaking about stress related illnesses suffered by the company`s employees. We can start talking about this matter by mentioning the company`s inability to articulate preventive measures to face stress episodes suffered by a large number of workpeople and to also detect which are the risk factors and also the early stress symptoms. On the other hand is well known that nowadays most of employees can`t have stress related illnesses treatment`s cost and expensive medications be covered by their A.R.T (Working Risk Insurance). As a logic consequence of what was mentioned before is that there are several stress illnesses related cases that get to court trials and when it comes to the mentioned “solution” should try it best to get the fairest and efficient outcome through labor court`s judgment result.

After performing many researches on this matter we could determine that all the mentioned problematic has the same point of origin and this is: “occupation stress illnesses and symptoms not being included in the occupational risks current Law”.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
MARCO METODOLÓGICO	8
Tipo de estudio o investigación	8
Tipo de investigación	8
Estrategia metodológica	9
Tipo y mención de las principales fuentes a utilizar	9
Técnicas de recolección y análisis de datos	10
Delimitación temporal y nivel de análisis	10
CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES DEL ESTRÉS LABORAL	12
1. Introducción	13
2. El estrés	13
2.1. Conceptualización médica del estrés	14
2.2. Factores que provocan el estrés	15
2.3. Síntomas del estrés	16
2.4. Tratamiento frente al estrés	17
3. Enfermedades profesionales	18
3.1. Concepto	18
3.2. Diferencia de las enfermedades profesionales con los accidentes laborales. Concepto	21
4. Estrés laboral	21
5. Reconocimiento del estrés laboral como enfermedad profesional a nivel internacional	23
6. Relación del estrés laboral con el <i>mobbing</i> y el <i>burnout</i>	25
6.1. <i>Mobbing</i> (o acoso laboral)	26
6.2. <i>Burnout</i> (o desgaste profesional)	28
7. Conclusión parcial	29
CAPÍTULO II: LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO	31
1. Introducción	32
2. Antecedentes normativos de esta ley	32
3. Principales objetivos de la L.R.T	38
4. Listado de enfermedades profesionales de la L.R.T.	39
4.1 Análisis del artículo 6 de la L.R.T.	41
4.2. Artículo 40 de la L.R.T.	43
5. Decretos reglamentarios de la L.R.T.	44
6. Casos de enfermedades profesionales contempladas expresamente	47
7. Las enfermedades de la psiquis en el listado de enfermedades profesionales	49
8. Competencia de los fueros provinciales laborales	50
8.1. Postura de la Jurisprudencia Nacional respecto de la L.R.T.	51
9. Conclusión parcial	55
CAPÍTULO III: SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO	57
1. Introducción	58
2. Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo	58
2.1. Obligaciones de las A.R.T. y de los empleadores	59

2.2. Derechos de los trabajadores frente al Sistema de Riesgos del Trabajo	61
3. Superintendencia de Riesgos del Trabajo	61
3.1 Financiamiento de la S.R.T.	62
4. Comisiones Médicas	63
4.1. Procedimiento ante las Comisiones Médicas	64
5. Conclusión parcial	65
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA ACTUAL	67
1. Introducción	68
2. Sistema de reparación Civil de las enfermedades no previstas en el listado de la L.R.T.	68
3. El estrés como enfermedad profesional a nivel internacional y en vistas de ser reconocido expresamente por el Sistema de Riesgos del Trabajo Argentino	71
4. Prevención del estrés profesional	71
5. Posibles implicancias prácticas de incluir expresamente en el listado de enfermedades profesionales al estrés laboral	75
6. Conclusión parcial	76
CONCLUSIONES FINALES	78
BIBLIOGRAFÍA	83
Doctrina	83
Legislación	84
Jurisprudencia	84
Citas online	85

INTRODUCCIÓN

Actualmente, dentro de la amplia gama de las relaciones laborales, es cada vez más común que distintos elementos afecten negativamente en la salud de los trabajadores; estos elementos o factores saben tener variadas causas, los que pueden ser el propio lugar físico de trabajo que muchas veces no es el óptimo, las tareas que se realizan y los intervalos de descanso que se otorgan, los vínculos con los demás compañeros de trabajo y hasta con los empleadores, los avances tecnológicos que propician la deshumanización de ciertas actividades, hasta las exigencias del propio mercado y de los tiempos que corren. Así, en muchos casos el ámbito donde el trabajador realiza sus labores no solo no permite que el mismo se desarrolle personal y profesionalmente, sino que además llega a afectar su salud psíquica y física.

En este panorama es que un trabajador puede verse afectado por diversos factores que le provoquen lo que se conoce como enfermedad profesional, en estos casos el sistema normativo argentino viene a brindarle protección al empleado, principalmente a través de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557. Esta ley tiene entre sus principales objetivos, por un lado, prevenir la posible aparición o agravamiento de enfermedades laborales, y por el otro la reparación de los daños que se produjeran a raíz de las mismas, siempre y cuando estas enfermedades laborales se encuentren incluidas en un listado que la misma Ley 24.557 proporciona.

De esta manera y situándonos en el marco de una relación laboral, ya sea que la misma se encuentre registrada formalmente dentro de los lineamientos legales del sistema laboral argentino, o que esta relación se desarrolle de manera totalmente clandestina (“trabajo en negro”), los trabajadores se pueden ver expuestos a diversos factores externos que deriven en una enfermedad laboral, entendiendo a la misma según la O.I.T. como “toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral”, esta no se configura de manera imprevista, súbita o violenta, como si lo hacen los accidentes del trabajo, por el contrario las enfermedades profesionales van “apareciendo”, o se van “agravando” con reiteradas tareas o factores que afectan al trabajador. Así, las enfermedades profesionales están amparadas por el sistema de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T.), siempre y cuando la enfermedad profesional se encuentre específicamente incluida en el listado de enfermedades profesionales, como lo establece la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557, en su artículo 6º, inciso 2º, apartados a), b), c) y d), y sus Decretos Reglamentarios, lo que se conoce en nuestro sistema como listado cerrado.

Ya dentro de este concepto de enfermedades profesionales, pero sin encontrarse reconocido expresamente en el mencionado listado de la Ley 24.557, se da el particular caso del estrés laboral o estrés profesional, situación que padece el trabajador cuando se ve sometido a las presiones que enfrenta en su puesto de trabajo, conceptualizando a esta enfermedad como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por aquél como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (Mac Donald, 2008, p. 26-27).

Este trabajo final, consiste principalmente en el estudio del estrés como enfermedad laboral y los posibles supuestos para su inclusión en el listado de enfermedades profesionales de la Ley de Riesgos del Trabajo, así como la adecuación por ende de la normativa vigente en ese aspecto, para así finalmente alcanzar una coherencia jurisprudencial con relación al supuesto de un trabajador que se ve afectado en su puesto de trabajo por la enfermedad estrés laboral; ya que ante la falta de reconocimiento o inclusión del estrés laboral como enfermedad profesional por parte de la mencionada ley y sus decretos reglamentarios, se dan numerosos casos de trabajadores que padeciendo esta enfermedad cada vez más común, no se encuentran cubiertos por el sistema de riesgos del trabajo argentino (entendiendo a sistema de riesgos del trabajo argentino, no solo a la Ley 24.557 y los decretos que la reglamentan, sino también a las demás leyes que la complementan, a las A.R.T. y a los fallos de los tribunales especializados sobre ese tema).

Así, un empleado afectado por el estrés laboral, en primer lugar no recibe por parte de su empleador la prevención adecuada para evitar esta enfermedad; en segundo lugar, no recibe las prestaciones médicas indicadas por parte de la Ley de Riesgos del Trabajo (L.R.T.); y en tercer lugar, una vez avanzada la enfermedad, la que provoca disminución en su producción habitual, ausentismo, falta de motivación hasta el punto en el que ya no puede seguir prestando su debito laboral debido a la gravedad de su situación psicológica y física; y ante la posible pérdida de su puesto de trabajo, debe recurrir en algunos casos ante la Justicia en pos de obtener la reparación al daño sufrido y las indemnizaciones correspondientes, significando así una gran inversión de recursos en un proceso judicial; inversión que afecta tanto al empleado, a las A.R.T., como al mismo el empleador y al Estado, pero que no garantiza la obtención de una reparación integral, mucho menos justa.

El fundamento de este trabajo radica en la búsqueda de posibles soluciones a los problemas que “a priori” se presentan en el ámbito de las relaciones laborales vinculados con las enfermedades profesionales, tales como la imposibilidad de articular medidas preventivas

por parte de las empresas ante la realidad del estrés laboral que sufren una gran cantidad de trabajadores, y así poder detectar a tiempo los factores de riesgo y sus posibles síntomas prematuros. Por otro lado existe la imposibilidad por parte de los trabajadores afectados por esta patología de acceder a través de las A.R.T. a las prestaciones médicas adecuadas y suficientes para el tratamiento del estrés laboral. Y por último, y como una consecuencia de lo referido anteriormente, una vez que el conflicto se encuentre en sede judicial, procurar obtener un resultado más justo y eficiente a través de las sentencias del fuero laboral.

Entendiendo que todas estas situaciones problemáticas tienen un mismo origen: la falta de inclusión del estrés laboral dentro del listado de enfermedades laborales que proporciona la Ley de Riesgos del Trabajo.

Se plantea así la siguiente cuestión, ¿reúne el estrés profesional las características necesarias para encuadrar dentro del concepto de enfermedad laboral?, y a su vez, ¿es posible definir la misma al punto de poder incluirla dentro del listado de enfermedades profesionales de la L.R.T?

Para evacuar dichas preguntas, se estudiarán los conceptos de estrés, estrés laboral, enfermedad profesional, accidente laboral, entre otros. También se analizará en detalle el Sistema de Riesgos del Trabajo, el que está formado por la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, así como las Comisiones Médicas locales y la Comisión Médica Central.

Paralelamente se estudiará la evolución jurisprudencial y doctrinaria en estos temas, tomando como referencia de estudio los renombrados casos de la Corte Suprema de Justicia en cuanto a la evolución (y en algunos casos retroceso), del sistema de riesgos del trabajo, como lo son los casos “Castillo”, “Aquino”, “Milone”, “Silva”, entre otros.

La utilidad de este trabajo de investigación radica en el hecho de que en la actualidad es cada vez más común que los trabajadores, tanto en el ámbito público como en el privado, se vean afectados por el estrés en su lugar de trabajo, estrés que es trasladado a todos los aspectos del individuo, produciendo daños tanto en la parte psíquica como en el aspecto físico de los trabajadores, lo que se traslada también a costos negativos en las organizaciones productivas y es por ello que es necesaria la aplicación de métodos de prevención y detección temprana de esta enfermedad por un lado y la posibilidad de prestar efectiva protección a través del sistema de riesgos del trabajo.

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de estudio o investigación

En este título se definirá la metodología a utilizar en el trabajo de investigación, ya que toda investigación científica debe ser realizada conforme a una metodología. También se determinarán los distintos procedimientos y técnicas utilizadas para llevar a cabo dicha investigación. En esta instancia es necesario brindar un concepto de metodología que “como disciplina científica es un cuerpo sistemático de conocimientos que toma como objeto de estudio a los métodos que se utilizan en las ciencias” (Yuni y Urbano, 2006, p.10); estos autores continúan diciendo: “La metodología describe, valora y, en cierto modo, prescribe un conjunto de reglas, procedimientos y criterios que el investigador debe considerar para construir y validar conocimientos científicos” (Yuni y Urbano, 2006, p.11).

Tipo de investigación

A la hora de realizar un trabajo de investigación es necesario determinar el tipo de estudio que se aplicará en su desarrollo. Esta elección dependerá en primer lugar del grado de conocimiento que se tenga sobre el problema objeto de investigación y en segundo lugar del alcance que pretendemos darle al mismo (Sampieri, 2006).

Podemos distinguir cuatro tipos de investigación: exploratorio, descriptivo, correlacional y explicativo. En el presente trabajo, el tipo de investigación a utilizar es el *descriptivo*; éste consiste en seleccionar una cuestión o problemática, recoger información sobre ella y luego realizar una descripción sobre el tema (Sampieri, 2006).

Este tipo de investigación “apunta a hacer una descripción del fenómeno bajo estudio, mediante la caracterización de sus rasgos generales. Estos estudios no implican la comprobación de hipótesis, ya que su finalidad es describir la naturaleza del fenómeno a través de sus atributos” (Yuni y Urbano, 2006, p. 80).

Se utiliza el método descriptivo porque el propósito del presente trabajo, su principal objetivo, es analizar y comprender la particular situación del estrés laboral a la luz de la Ley de Riesgos del Trabajo y detallar cuáles son los argumentos teóricos y jurídicos a favor y en contra de la posibilidad de su inclusión expresa como enfermedad profesional contemplada en la mencionada ley, toda vez que se parte de la problemática del elevado número de casos de trabajadores afectados por el estrés laboral, pero que no encuentran la protección adecuada por parte del Sistema de Riesgos del Trabajo argentino, partiendo del análisis de la doctrina

especializada como lo son los Dres. Grisolia y Schick, entre otros, así como las posibles implicancias prácticas de esta inclusión en cuanto a la prevención y temprana detección de sus síntomas, analizando también las características principales de dicha enfermedad y su diferencia con otras enfermedades profesionales similares.

También se tomara como base para el presente trabajo los fallos más relevantes de la Corte de Justicia de la Nación en este aspecto, como lo son los casos “Castillo”, “Aquino” y “Milone”.

Estrategia metodológica

La estrategia metodológica a utilizar será la *cualitativa*. La misma está dirigida a la “exploración, descripción y entendimiento” de algún fenómeno o situación (Sampieri, 2006, p. 26). De esta manera se procederá a recabar datos e información sobre la temática de estudio, sobre diferentes perspectivas y puntos de vista sin efectuar ninguna medición numérica o análisis estadístico en particular, con el solo objeto de conocer los aspectos más relevantes del estrés laboral como enfermedad profesional y valorar la conveniencia práctica de una posible inclusión expresa en el listado de enfermedades profesionales suministrado por la Ley de Riesgos del Trabajo.

Tipo y mención de las distintas fuentes a utilizar

Las fuentes de información son todos aquellos instrumentos o recursos que nos aportan información sobre determinado tema. Las fuentes de información pueden clasificarse en fuentes primarias, fuentes secundarias y fuentes terciarias o de referencias generales (Yuni y Urbano, 2006). El presente trabajo se llevará a cabo mediante la utilización de las siguientes fuentes:

- **Fuentes Primarias:** son las fuentes directas de información, originales, de primera mano; en este caso particular, se trata de todos los fallos y legislación relativos a la temática elegida. Se procederá a trabajar principalmente con la Ley N° 24.557 de Riesgos del Trabajo y sus decretos reglamentarios y modificatorios; también con fallos y sentencias de diferentes tribunales, cámaras y juzgados nacionales y provinciales, entre los más renombrados “Castillo”, “Aquino” y “Milone”, así como el análisis a nivel internacional en cuanto al tratamiento del estrés profesional como enfermedad laboral.

- **Fuentes Secundarias:** son aquellas que comentan, sintetizan o analizan las fuentes primarias de información. En este trabajo se utilizarán como fuentes secundarias

libros que contengan elaboraciones doctrinarias o que traten el tema objeto de estudio fijando posición sobre el mismo, entre ellos, “*Riesgos del Trabajo. Temas Fundamentales*” de Horacio Schick; “*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Tomo II*” de Julio Armando Grisolia; “*Mobbing, Acoso laboral en el Derecho del Trabajo*” de Andrea Mac Donald; como así también diversos comentarios a fallos y artículos de revistas especializadas en derecho como La Ley.

- **Fuentes Terciarias:** son aquellos instrumentos que se basan en las fuentes secundarias; en esta investigación se consultarán específicamente libros o manuales que expliquen y analicen las diversas posiciones doctrinarias sobre la materia.

Técnicas de recolección y análisis de datos

Para realizar la presente investigación se utilizará principalmente la técnica de observación de datos y documentos, analizando las fuentes primarias y secundarias mencionadas anteriormente para dar cuenta del fenómeno del estrés laboral en cuanto a las características que la definen como enfermedad laboral y los fundamentos que permitirían incluirla dentro del listado de enfermedades profesionales que regula la Ley 24.557 y sus Decretos Reglamentarios.

En cuanto a las técnicas de análisis de datos, se utilizarán preferentemente las estrategias de análisis documental y de contenido, en tanto las mismas nos permitirán interpretar adecuadamente al estrés como enfermedad profesional, su vinculación con otras enfermedades psicológicas, el criterio adoptado por los tribunales nacionales, así como también las posibles consecuencias prácticas de este enfoque.

Delimitación temporal y nivel de análisis

En cuanto a la delimitación temporal del presente trabajo, se tomará como punto de partida el año 1995, año en el que se sancionó la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557, sin dejar de mencionar antecedentes legislativos anteriores a esta ley, como lo son las leyes de accidentes de trabajo n° 9.688, 18.913, 23.643 y 24.028. Se aclara sin embargo que su regulación se ha visto reglamentada y completada por diversos decretos del Poder Ejecutivo, así como por los distintos fallos de los tribunales nacionales. De manera tal que la investigación abarcará el período comprendido entre los años 1995-2015.

En cuanto a los niveles de análisis, la investigación comprenderá el estudio de legislación, doctrina y jurisprudencia nacional; sólo en algunos casos, con fines

comparativos, se hará referencia al derecho laboral en cuanto a los riesgos del trabajo, particularmente las enfermedades laborales, entre ellas el estrés laboral de otros Estados.

CAPITULO I:
ASPECTOS GENERALES DEL ESTRÉS LABORAL

1. Introducción

En este capítulo se analizarán los aspectos generales del estrés, primero como reacción natural del organismo ante determinados cambios externos o internos, para luego definirlo como enfermedad, estudiando los factores que lo provocan (estresores), sus principales síntomas y los posibles tratamientos (o métodos para su reducción); para llegar al último y más precisamente analizarlo como enfermedad laboral o profesional, definiendo en principio el concepto de enfermedad profesional, su diferencia con los accidentes de trabajo y por último comparando el estrés laboral con otras enfermedades relacionadas con la psiquis del individuo. Se brindarán conceptos, definiciones, caracteres tanto del estrés como del estrés laboral y las enfermedades profesionales.

Este capítulo se refiere entonces a las generalidades del estrés laboral para alcanzar así una mejor comprensión de la temática abordada en el presente trabajo de investigación.

2. El estrés

Se puede definir al estrés como “una condición dinámica en la que el individuo se enfrenta a una oportunidad, una demanda o un recurso relacionado con lo que desea y cuyo resultado se percibe tanto incierto como importante” (Robbins y Judge, 2013, p. 595).

Otra definición que cabe es la que sostiene que “el estrés es un proceso que ocurre en respuesta a eventos que perturban o amenazan con perturbar nuestro funcionamiento físico o psicológico” (Baron y Morris, 1996, p. 531).

Si bien la idea de estrés se encuentra relacionada generalmente a una enfermedad o a un aspecto negativo que afecta al ser humano en su aspecto psicológico y hasta físico, se debe aclarar que el estrés en principio es un mecanismo natural y sano de defensa del propio organismo, así el estrés prepara al cuerpo para poder responder ante un cambio externo o interno. Esto es el estrés positivo o natural (Robbins y Judge, 2013).

Al verse afectado el ser humano por estos cambios, mediante distintos mecanismos el organismo busca constantemente recuperar el equilibrio para mantener un estado óptimo de funcionamiento físico, esto se evidencia por ejemplo cuando la temperatura del cuerpo baja o sube de los 36.5 grados, generando automáticamente temblores para que los músculos se muevan y así subir la temperatura o sudando para que la temperatura baje. Del mismo modo, ante situaciones estresantes el organismo tratará de reaccionar tratando de recuperar el equilibrio.

Ante la presencia de un factor o elemento ajeno o interno que de alguna manera modifique el ambiente de la persona, esta última, mediante su organismo va a buscar alcanzar nuevamente el equilibrio previo a este factor, este “ajuste” del propio organismo es el intento por afrontar o sobrellevar satisfactoriamente esta situación (Morris y Maisto, 2005).

De este tipo de estrés “positivo”, se podrían desprender las siguientes características: prepara al organismo para enfrentarse ante situaciones nuevas, posibilita al individuo a actuar de manera más rápida y es un mecanismo necesario para la supervivencia.

Por otro lado cuando el nivel de estrés es muy elevado y permanece por un tiempo prolongado, y el individuo no logra recuperar el equilibrio o no logra ajustarse a esa nueva situación, sobreviene el estrés como enfermedad o estrés crónico (o estrés negativo).

Así este estrés negativo en altos niveles empieza a afectar distintos sistemas del organismo: el cardiovascular, el inmunológico, el sistema hormonal y respiratorio (Morris y Maisto, 2005).

De esta forma el estrés prolongado y elevado, más allá de los niveles necesarios y naturales, aparece hoy en día como una de las enfermedades más comunes que afectan al ser humano en todos los aspectos de su vida, aspectos que van desde la órbita familiar, la faz de formación profesional (en estudiantes de secundaria, universitarios y de postgrado), en el mismo trabajo del individuo y también puede aparecer con frecuencia el estrés en los deportes. Esta patología no es exclusiva de algún estrato social ni geográfico, ni mucho menos ataca solamente a ciertas edades o solamente a ciertas culturas (Robbins y Judge, 2013).

2.1. Conceptualización médica del estrés

La Real Academia Española define al estrés como toda “tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves”.

Biológicamente sucede que, ante una situación que aparece como amenazante frente el individuo, el hipotálamo (parte del cerebro) reacciona ante la percepción del organismo de esta situación extraña que lo afecta, mediante una respuesta generalizada de varios órganos del cuerpo. De esta manera el hipotálamo libera en la sangre hormonas como la adrenalina y la norepinefrina. Por el efecto de estas hormonas se aumenta el ritmo cardíaco, la presión sanguínea, el ritmo de la respiración (Morris y Maisto, 2005).

A esta altura el estrés no puede ser entendido analizando al individuo, su físico y su psiquis aisladamente, sino que debe valorarse además su entorno y sus relaciones con el medio ambiente que lo rodea, de manera que este (el medio ambiente) afecta necesariamente al individuo y cada individuo también puede reaccionar de forma diversa ante la misma situación del medio ambiente.

Se advierte que, aunque el estrés tenga un origen en la psiquis del individuo, provocado por aquellas situaciones internas o externas que lo superan y que no logra manejar o asimilar, los efectos o resultados del mismo bien pueden tener consecuencias que van más allá del aspecto mental o psicológico, ya que en varias ocasiones esta enfermedad tiene consecuencias graves sobre el organismo, como pueden ser los trastornos del sistema digestivo, la dificultad para conciliar el sueño, las deficiencias cardíacas, la presión sanguínea elevada, entre otras.

El estrés si no se reduce o no se trata y no se cura, se transforma en estrés crónico, y el mismo puede tener consecuencias graves y perjudiciales para la salud, entre éstas consecuencias encontramos la ansiedad, el insomnio, el dolor muscular, la alta presión y debilitamiento del sistema inmunológico (Morris y Maisto, 2005); puede contribuir al desarrollo de enfermedades graves, tales como enfermedades cardíacas, depresión y obesidad.

De esta manera, ante un factor que provoca un cambio interno o externo en un primer momento aparece el estrés como mecanismo natural tendiente a contrarrestar esta situación o a poder sobrellevarla, el organismo busca adaptarse a este factor o elemento nuevo que afecta lo afecta, y posteriormente si este factor se prolonga en el tiempo y el propio organismo no logra adaptarse aparece si el estrés crónico o agudo (estrés enfermedad).

2.2. Factores que provocan el estrés

Los factores que provocan el estrés se los puede llamar estresores, estos son los acontecimientos o circunstancias que lo generan y pueden variar en intensidad y duración. Estos son elementos o factores que alejan a nuestro cuerpo de su estado de balance natural, los que pueden significar un estresor para un individuo pero no para otro (Morris y Maisto, 2005).

Como ejemplos de factores que provocan estrés se pueden dar; un examen universitario, el nacimiento de un hijo, la muerte de un ser querido, la obtención de un trabajo o el cambio en las condiciones del mismo, o la posibilidad de perder este trabajo, contraer

matrimonio, un divorcio, las dificultades económicas, la vivencia de una situación extrema (un accidente de tránsito o un asalto), el cambio de horarios dentro del trabajo, el enfrentar un desafío importante a nivel deportivo, el ritmo de vida (pocas horas de sueño, mucho trabajo, poco tiempo para el ocio o para la recreación, poca o nula actividad física) (Baron y Morris, 1996; Robbins y Judge, 2013).

También se encuentran dentro de los factores que pueden ser desencadenantes del estrés los eventos ambientales, por ejemplo una inundación, un terremoto, un incendio, o los eventos catastróficos provocados por el hombre, explosiones, guerras, atentados (Baron y Morris, 1996).

2.3. Síntomas del estrés

Cuando aparecen los síntomas del estrés, significa que el organismo no ha logrado mantener su estado de equilibrio y que el factor estresante o estresor se ha prolongado en el tiempo y con tal gravedad que el mecanismo natural del individuo para sobrellevar este cambio o este elemento que lo afecta no ha podido reaccionar satisfactoriamente, produciendo así un agotamiento y la consiguiente aparición de los síntomas.

Dentro de los síntomas que se derivan del estrés se encuentran entre los más comunes:

- al insomnio.
- el nerviosismo.
- la falta de apetito.
- el aumento de peso.
- los dolores de cabeza.
- las palpitaciones.
- los mareos.
- las pesadillas.
- los temblores.
- la falta de motivación.
- los síntomas de depresión.
- los síntomas de ansiedad, miedo y/o pánico.
- los síntomas de agotamiento y falta de energía.
- las crisis de ira frecuentes.
- el temperamento irritable.

- los dolores y síntomas corporales inexplicables.
- las emociones negativas en el lugar de trabajo y en el ámbito familiar.
- los cambios de estado anímico.
- el pánico.
- el deterioro de la memoria.
- la falta de atención, de concentración.
- la falta de creatividad.
- diarrea o estreñimiento.
- el aumento del colesterol.
- Aburrimiento
- Indecisión

(Robbins y Judge, 2013).

2.4. Tratamiento frente al estrés

Los síntomas del estrés son difíciles de diagnosticar y tratar y pueden afectar la salud de las personas que lo padecen en diferentes formas y grados. Además es una enfermedad que se va dando de a poco, cuyos síntomas pueden muchas veces asimilarse a los de otras enfermedades, pero que tienen como causa al estrés.

Por otro lado, la forma en que cada individuo reacciona frente a un factor estresante es uno de los elementos que se debe tener en cuenta a la hora de pensar un tratamiento, ya que no todos los individuos reaccionan de igual manera ante los mismos estímulos.

Dentro de los métodos para reducir el estrés se encuentran la realización de ejercicio, como correr o andar en bicicleta; llevar adelante técnicas de relajación como ejercicios de respiración y de meditación; vincularse socialmente, ya sea con familiares o con amigos; aprender a afrontar los eventos que se presenten de manera efectiva y positiva, anticipando eventos estresantes para poder minimizar su impacto; procurar tener buen humor; escuchar música; establecer metas alcanzables y prioridades dentro de las actividades diarias (Morris y Maisto, 2005).

Tratar adecuadamente el estrés a través de estas actividades busca que el individuo recupere el equilibrio perdido a raíz del factor estresante, y así poder alcanzar el bienestar físico y psíquico que se había visto afectado. Para alcanzar este bienestar se debe adoptar además una buena dieta, balanceada, comiendo frutas y vegetales y que sea baja en sal, grasas y azúcares; evitando el abuso de alcohol, café y nicotina. A estas conductas, como ya se

expresó, hay que sumarle practicar ejercicio físico regularmente, relajarse, dormir diariamente el tiempo necesario (Morris y Maisto, 2005).

3. Enfermedades profesionales

Una vez alcanzado el concepto de estrés, y estrés como enfermedad, y antes de definirlo en su faceta de estrés laboral, es necesario dar el concepto de enfermedad laboral o profesional, ya que el estrés laboral no es más que una especie del género enfermedades laborales.

3.1. Concepto

El concepto de enfermedad profesional que brinda la propia ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, en su artículo 6°, apartado 2, establece que: “a) Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional. Las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas resarcibles, con la única excepción de lo dispuesto en los incisos siguientes: b) 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...”.

Se observa que la propia L.R.T. no da un concepto específico de enfermedades laborales, sino que solamente se limita a expresar que se consideraran tales a las que se encuentren incluidas en un listado que elaborara el Poder Ejecutivo Nacional y conforme un el procedimiento que la misma ley establece.

Siguiendo a la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), la misma sostuvo en el año 2009 en la Reunión de expertos sobre la revisión de la lista de enfermedades profesionales (Recomendación número 194), en Ginebra, 27-30 de octubre de 2009, y de acuerdo con el Protocolo del año 2002 del Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores, que enfermedad profesional es “toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral”. Asimismo en la Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121) de la OIT, párrafo 6, 1), se contempla la definición de las enfermedades profesionales de la manera siguiente: “Todo Miembro debería, en condiciones prescritas, considerar como

enfermedades profesionales las que se sabe provienen de la exposición a sustancias o condiciones peligrosas inherentes a ciertos procesos, oficios u ocupaciones”. La definición de enfermedad profesional contiene por tanto dos elementos principales según la OIT: la relación causal entre la exposición en un entorno de trabajo o actividad laboral específicos, y una enfermedad específica, y el hecho de que, dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produce con una frecuencia superior a la tasa media de morbilidad del resto de la población.

Para graficar el carácter relevante que actualmente tienen las enfermedades profesionales en el mundo, es la misma O.I.T. la que sostiene que las enfermedades de origen laboral producen el 82% de las patologías laborales en el mundo, mientras que el 18% restante corresponde a los accidentes de trabajo (Schick, 2009).

Por otro lado, contrariamente a lo sostenido por la OIT, en nuestro país la falta de reconocimiento de las enfermedades laborales es evidente, toda vez que existe al decir de Horacio Schick (2009) un sistema oficial de registro de enfermedades profesionales que “infravalora” en gran medida el verdadero impacto de las enfermedades relacionadas con el trabajo.

Como puede observarse en el siguiente cuadro proveniente de las estadísticas oficiales de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, se denunciaron 22.013 enfermedades profesionales durante el año 2010, que representa casi el 4% del total de casos notificados, que ascienden a 630.766, estos son los siniestros reconocidos en el sector formal, sobre una población cubierta de 7.966.000 trabajadores asegurados en ese período.

Tipo de caso notificado	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Accidente de trabajo	281.91	344.561	412.961	476.923	538.402	563.489	547.350	482.953	466.565
Enfermedad Profesional	5.733	5.63	8.055	9.641	12.229	14.724	18.665	22.872	22.013
Accidente "in itinere"	43.039	48.121	54.715	61.526	71.109	117.382	99.973	102.649	111.608
Reagravación	13.363	16.247	19.116	22.734	26.363		28.809	27.092	30.580
Trabajadores fallecidos	680	718	804	857	995	1020	952	830	871
Total casos notificados	344.045	414.559	494.847	570.824	635.874	680.871	694.077	635.566	630.766
Total trabajadores cubiertos	4.472.059	4.716.556	5.355.265	6.000.749	6.674.654	7.248.484	7.742.630	7.848.698	7.966.000

Fuente: Por Horacio Schick (2009) de Estadísticas oficiales de la SRT.

El cuadro también refleja que los porcentajes de enfermedades profesionales declaradas respecto del total de los siniestros entre los años 2002 y 2010 oscilan igualmente entre el 1 y el 2% del total de los siniestros denunciados, lo que demuestra el "infrarregistro" de las enfermedades laborales.

Este "infrarregistro" no tiene otro fin más que evitar las indemnizaciones que corresponden a los trabajadores, toda vez que se ignora la verdadera cuantía de las mismas, provocando una vez más la desprotección del sector más débil, el trabajador. Si no se sabe a ciencia cierta cuantas enfermedades profesionales se originan anualmente, difícilmente se podrán implementar mejores y más eficientes programas de prevención para esta realidad que cada día se da en mayores casos (Schick, 2009).

De esta manera se dan las siguientes conclusiones, por un lado, el trabajador no puede recibir las prestaciones correspondientes por su enfermedad laboral, y por el otro, ni la Aseguradora de Riesgos del Trabajo ni el empleador se ven obligados frente al trabajador.

3.2. Diferencia de las enfermedades profesionales con los accidentes laborales.

Concepto

Se entiende que las enfermedades del trabajo no se presentan de manera súbita, imprevista o violenta, características que si tienen los accidentes de trabajo, más allá de que la exteriorización sea sí en un momento determinado, las mismas se van gestando de manera progresiva a través del tiempo.

Así, los accidentes de trabajo son definidos por la Ley de Riesgos del Trabajo en su artículo 6º, apartado 1, a diferencias de las enfermedades profesionales, como todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo: “Se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el 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. El trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, y éste dentro de las setenta y dos (72) horas ante el asegurador, que el *itinere* se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente, debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador dentro de los tres (3) días hábiles de requerido”.

Como una subespecie dentro del concepto de accidente de trabajo, aparece el accidente *in itinere*, que es el ocurrido entre el domicilio del trabajador y el lugar donde el mismo trabaja o viceversa, siempre que el mismo trabajador no haya cambiado ese camino o lo haya interrumpido por causas ajenas al trabajo.

La modificación de este recorrido de su casa al trabajo o viceversa puede darse, siempre que el trabajador lo notifique a su empleador (artículo 6, apartado 1, L.R.T.). Las causas para modificar este recorrido son: razones de estudio; por concurrencia a otro empleo; y por atención a un familiar directo enfermo y no conviviente (Grisolia, 2005).

4. Estrés laboral

Ahora bien, más precisamente cuando el ser humano se desarrolla en relaciones laborales, el estrés aparece aquí en su faceta de estrés laboral como enfermedad que tiene su causa en el trabajo mismo, toda vez que un trabajador puede verse sometido a diversos tipos de factores o elementos (estresores) que lo influyen interna o externamente en su puesto de trabajo y que lo afectan, a veces, de manera negativa; conceptualizando al estrés laboral como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por aquél como

amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (Mac Donald, 2008, p. 26-27).

Así, el estrés laboral es la respuesta fisiología, psicológica y del comportamiento del trabajador, para intentar adaptarse a los estímulos que le rodean y que el mismo percibe como amenazantes para su persona.

Se desprende entonces que pueden existir profesiones más predispuestas para desarrollar estrés profesional, como lo son los médicos, enfermeras, policías, bomberos, controladores aéreos, mineros, aunque cualquier trabajador, en algún momento de su vida laboral, puede padecerlo.

En cuanto a la regulación normativa, si bien las enfermedades profesionales están amparadas por el sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo y de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T.), las prestaciones asistenciales que estas últimas brindan a un trabajador enfermo se dan siempre y cuando la enfermedad profesional se encuentre, como ya se expresó anteriormente, específicamente incluida en el listado de enfermedades profesionales que establece la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 del año 1995, así lo establece expresamente en su artículo 6°, inciso 2°, apartados a), b), c) y d), y sus Decretos Reglamentarios, esto es lo que se conoce como “listado cerrado”.

Dentro del concepto de lo que sería una enfermedad profesional, entendiendo a esta como toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral, pero sin encontrarse reconocido expresamente en el mencionado listado de dicha ley se encuentra el estrés laboral.

Analizando la mencionada Ley de Riesgos del Trabajo y sus Decretos Reglamentarios, la misma ha sido duramente criticada por la doctrina especializada y por su parte también originó en la práctica el pronunciamiento a favor de la inconstitucionalidad de muchas de sus cláusulas, a través de numerosas sentencias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación; entre los más destacados aparecen los fallos “Castillo”, “Aquino” y “Milone”, en los mismos se fue buscando dar una protección integral y el reconocimiento de los derechos constitucionales de los trabajadores damnificados por enfermedades profesionales, derechos que la propia ley dejaba de lado (Schick, 2009).

En capítulos posteriores se analizará la evolución de la jurisprudencia nacional, y como la misma ha ido, mediante sus fallos, abriendo la posibilidad para una más amplia protección de los derechos de los trabajadores, lo que significaría plantear la posibilidad de

una reforma integral de dicha ley 24.557, y así lograr en última instancia incluir al estrés dentro del listado de enfermedades profesionales.

Estamos hablando siempre del estrés laboral como enfermedad profesional “inculpable”, la misma se entiende como aquella que no ha sido provocada intencionalmente por el mismo trabajador.

5. Reconocimiento del estrés laboral como enfermedad profesional a nivel internacional

A nivel internacional, el máximo organismo en materia de trabajo, la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), reconoce expresamente a los trastornos mentales y de comportamiento como enfermedades laborales, siempre que estos trastornos tengan su origen o causa en el trabajo mismo.

Ahora bien, para abordar el tema del estrés laboral como enfermedad profesional (inculpable), y su realidad indiscutible en el ámbito de las relaciones laborales (a nivel nacional), previamente se analizará a nivel internacional las definiciones de enfermedad profesional y el listado de las mismas elaborado por el Consejo de Administración de la Organización Internacional del Trabajo en el mes de marzo del año 2010, Recomendación 194, el cual tiene por finalidad además de la identificación y el reconocimiento de enfermedades profesionales en la actualidad, facilitando así la posible prevención y protección a favor del trabajador; la posibilidad de servir como un “modelo internacional” para el reconocimiento, valoración y revisión de las listas de enfermedades profesionales que elaboran los Estados miembro.

Así, el concepto de enfermedad profesional brindado por este organismo internacional (de acuerdo al Protocolo de 2002 del Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores, 1981), es: toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral. Esta definición contiene dos elementos: “la relación causal entre la exposición en un entorno de trabajo o actividad laboral específicos, y una enfermedad específica; y el hecho de que, dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produce con una frecuencia superior a la tasa media de morbilidad del resto de la población”.

En este listado elaborado por la O.I.T., se puede apreciar por primera vez la inclusión de trastornos mentales mencionados expresamente en el punto 2, apartado 4, el cual los define como: “Trastornos mentales y del comportamiento... 2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido,

científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno (s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador”.

Así, se puede apreciar a nivel internacional un avance en el sentido del reconocimiento dentro del listado de enfermedades profesionales de los llamados trastornos mentales y del comportamiento o trastornos psicológicos, siempre que los mismos encuentren un vínculo entre la exposición del trabajador a factores de riesgo de la propia actividad laboral y los trastornos mentales o del comportamiento.

En el derecho comparado, más precisamente en la República de Chile, existe un proyecto de ley del año 2008 de los Senadores Juan Pablo Letelier y Pedro Muñoz y obtenido de la página oficial del Senado del mencionado país, donde los mismos reconocen que en ese país no existe una regulación específica que trate el estrés laboral, siendo que la realidad indica que se han generado grandes cambios en materia de organización del trabajo y los procesos laborales. Así, los senadores explican que el estrés laboral se da, entre otras causas, a raíz de las dificultades por las que atraviesan tanto los trabajadores como las empresas, especialmente en períodos de cambios y crisis, cuando los rumores respecto de la continuidad de la empresa misma o sus trabajadores, generan incertidumbre y preocupación.

La propuesta de los Senadores chilenos dispone agregar en el Código del Trabajo, la obligación de las administradoras del Seguro de la Ley N° 16.744, de informar a sus empresas afiliadas sobre las características, riesgos y consecuencias del estrés laboral; como así también de promover medidas tendientes a evitar su incidencia en las relaciones laborales.

El mencionado proyecto de ley aporta datos de la República de Chile en lo laboral, así, reconocen que un estudio realizado por la multinacional Robert Half en diversos países, señaló que en Chile el 65% de las empresas creen que sus empleados están estresados de forma habitual, mientras que un 33% de los consultados piensa que padecer de este tipo de cansancio psicológico es frecuente en el mercado laboral moderno.

Para conceptualizar el enfoque que se le da a este tema en el derecho comparado, es la misma Superintendencia de Riesgos del Trabajo, mediante el Instituto de Estudios Estratégicos y Estadísticas, en su Recopilación Normativa Internacional y otros antecedentes sobre factores de riesgo de la organización del trabajo y las relaciones interpersonales de Junio 2014, la que ofrece los siguientes datos:

En Colombia, la Resolución 2646/2008 apunta directamente a esta enfermedad. En su artículo 1° se propende a generar acciones conducentes a definir la “identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional. Se pone en cabeza de un experto (psicólogo) la valoración tanto de las condiciones de trabajo como de salud, llamando a esta como evaluación objetiva, mientras que la subjetiva se trata de percepciones del trabajador.

En Europa, más precisamente en la República de Italia se ha introducido una ley sobre seguridad y salud en el trabajo en abril del año 2007, en la misma se menciona explícitamente que el estrés relacionado con el trabajo debe incluirse en todas las evaluaciones de riesgos.

Por su parte, el Código del Trabajo de la República Checa adoptado en 2006 también incluye una disposición sobre el estrés relacionado con el trabajo.

El Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo (CARIT) lanzó su campaña europea sobre los riesgos psicosociales en 2012 y, en colaboración con la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, ha elaborado una serie de herramientas para la inspección de los riesgos psicosociales.

En Suecia se hace referencia al contenido del trabajo, a la tecnología y la organización del trabajo, que deben ser concebidos de manera que no expongan a los trabajadores a peligros físicos y psíquicos indeseados como consecuencia de una presión excesiva que pueda provocarles enfermedad o accidentes. Existe asimismo, una mención expresa de la obligación del empleador de evitar trabajos solitarios.

En Dinamarca la Ley de Condiciones Laborales establece un reglamento sobre la organización del trabajo, en el que se hace referencia al ritmo de trabajo, al trabajo monótono y repetitivo, y al trabajo en aislamiento, y establece que estos factores deben organizarse de manera que no entrañen un deterioro de la salud mental o física del trabajador.

6. Relación del estrés laboral con el *mobbing* y el *burnout*

Tanto el estrés laboral, como el *mobbing* o el *burnout*, son fenómenos “nuevos” en el derecho laboral, nuevos en cuanto a su estudio y reconocimiento comparados con otros aspectos del derecho laboral así como comparados con otros tipos de enfermedades profesionales.

Entendiendo a estos tres fenómenos como enfermedades laborales, se podría decir que la relación entre estas está dada porque las tres comparten el mismo género (las enfermedades psíquicas relacionadas con el trabajo o causadas por el trabajo), y afectan en principio en un aspecto psíquico al trabajador (ya que de estos también pueden devenir problemas físicos), también comparten el hecho de no encontrarse incluidas en el listado de enfermedades profesionales elaborado por la L.R.T.

Al momento de diferenciar estas enfermedades, podemos ver que las causas o factores que las provocan pueden ser distintos, siendo que los efectos nocivos para el trabajador suelen ser si los mismos.

Tanto el estrés laboral, como el *mobbing* y el *burnout* son patologías que aparecen toda vez que el individuo se somete a cambios o a situaciones que le provocan un desequilibrio interno o externo. Estas situaciones estresantes se mantienen en el tiempo y con cierta gravedad, por lo que el organismo no puede alcanzar el equilibrio perdido.

6.1. Mobbing (o acoso laboral)

El término proviene del verbo inglés “*to mob*”, que se traduciría como atacar, maltratar, asediar; ser atropellado o atacado (Martin, 2006).

La noción de *mobbing* o acoso laboral puede ser entendida como:

Aquella situación en la que una persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente y durante un tiempo prolongado sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona acabe por abandonar el lugar de trabajo (Mac Donald, 2008, p. 22-23).

De esta manera, al trabajador acosado laboralmente, no se le permite hablar o comunicarse, se lo ridiculiza, se lo desacredita, se lo amenaza (ya sea con perder su trabajo, o como próxima víctima del mismo acoso), se le grita, injuria, se lo critica, se desconoce su desempeño o se lo minimiza, se ataca su vida privada como así su apariencia física y su capacidad intelectual.

Muchas veces en privado o en público, ya sea frente a sus propios compañeros de trabajo o frente a terceros extraños a la relación laboral (clientes, proveedores, transeúntes), se lo ridiculiza, agravia y menosprecia (Martín, 2006).

Otra forma de someter al trabajador al *mobbing*, se da cuando el mismo debe recibir órdenes o se encuentra subordinado técnicamente a más de una persona, siendo que estos superiores, deliberadamente se contradicen constantemente, con el afán de generar confusión, malestar, falta de certeza en el trabajador, para posteriormente llamar la atención del trabajador o castigarlo cuando el mismo no llevo a cabo lo ordenado por ellos sino por los demás superiores.

El elemento caracterizante del acoso laboral es la intención, el fin de causar un daño psíquico en el individuo por parte del empleador, ejercido este de forma sistemática y por un tiempo prolongado, con el fin de obtener que, finalmente, el empleado abandone su puesto de trabajo (Mac Donald, 2008).

Caracterizando a las víctimas del *mobbing*, se podría señalar que las mismas son personas con alto sentido de la ética y la honestidad, que suelen tomar partido frente a situaciones injustas, ya sea que las afecten a ellas mismas o a compañeros de trabajo. Frente a las víctimas, tenemos a los acosadores, cuyos rasgos principales son la mediocridad, la inseguridad, la necesidad de control, los celos, la envidia, y hasta la inadecuación o incompetencia profesional (Martín, 2006).

Al comparar el acoso laboral con el estrés laboral vemos que este último “responde a síntomas fisiológicos, psicológicos y de comportamiento del propio individuo que busca adaptarse a las presiones internas que sufre o padece en la empresa u organización” (Mac Donald, 2008, p. 29). Es decir, el estrés laboral, se da en el ámbito interno del empleado, o mejor dicho, esta situación que lo aqueja no es deliberadamente provocada desde el exterior del mismo con la intención de causarle un daño, como si lo es en el caso del *mobbing*.

Así, se consideran como factores que pueden provocar el estrés laboral al desorden, la falta de descanso adecuado, la falta de limpieza y de espacio, la modificación de horarios, la ausencia de control, el exceso de trabajo, la ausencia de compañerismo, entre otras; siendo los factores que provocan el *mobbing* o acoso moral en el trabajo, como ya se sostuvo: la intención de causar un daño psíquico en el individuo por parte del empleador, ejercido este de forma sistemática y por un tiempo prolongado presiones y maltratos.

Con relación al *mobbing* la jurisprudencia nacional en numerosos fallos lo ha reconocido expresamente como enfermedad al establecer que: "Resulta procedente otorgar una indemnización por daño moral a un trabajador que estuvo expuesto a un ambiente de trabajo hostil en virtud de los constantes maltratos que recibía de su superior jerárquico pues,

dicho proceder, además de implicar un apartamiento de la empleadora de su deber de velar por la integridad psicofísica de sus dependientes mientras se encuentran dentro del establecimiento, constituyen actos ilícitos de carácter extracontractual destinados a afectar la dignidad personal del trabajador".¹

En igual sentido, otro fallo a nivel nacional reconoció que: "La empleadora es responsable por los daños y perjuicios sufridos por un trabajador que se vio sometido a una conducta persecutoria, discriminatoria, abusiva e injuriosa por parte de su superior jerárquico, ya que aquella incumplió su deber constitucional de garantizar condiciones de trabajo dignas y la obligación legal de seguridad e higiene en el empleo, conforme lo exigido por los artículos 14 bis de la Constitución Nacional, 75 de la Ley de Contrato de Trabajo y 4 apartado 1 de la ley 24.557".²

6.2. *Burnout* (o desgaste profesional)

El *burnout* o síndrome de desgaste puede ser definido como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con otras personas" (Maslach, C., y Jackson, S.E., citado por Mac Donalds, 2008, p. 28-29).

Por lo general se ven afectados por esta enfermedad los trabajadores que en su actividad diaria trabajan con otras personas y que además se ven sometidos a grandes presiones o a situaciones de peligro o gravedad.

Por ejemplo los médicos de los servicios de emergencia, los bomberos, los policías, las maestras, los empleados del servicio penitenciario, los empleados de los institutos de salud mental, los profesores, entre otros.

Dentro de los síntomas que padece el trabajador afectado por esta enfermedad, se encuentran el agotamiento emocional, reduciendo los recursos emocionales del individuo; la despersonalización, provocando una conducta negativa y cínica hacia las personas que son tratadas por el trabajador afectado; y la baja realización personal, valorando el trabajador su rendimiento profesional de forma negativa o disminuida (Mac Donalds, 2008).

Así, los efectos principales de esta enfermedad sobre el individuo afectado por este síndrome son: la falta de estímulos en el trabajo, bajas expectativas laborales, pérdida de

1 C.N.A.T., Sala II, Sent. del 21/09/09 in re "Pérez Candelaria, Aurora c. Unión Obrera Metalúrgica de la República Argentina y otro s/ Despido", Publicado en La Ley Online; Cita Online: AR/JUR/40065/2009).

2 C.N.Trab., Sala I, "Leguizamón, Irma Isabel c. Instituto de Investigaciones Metabólicas y otro s/ accidente-ley especial", 31/8/2011.

identidad con la actividad laboral que efectúa, falta de recursos o medios suficientes para realizar su labor (Mac Donalds, 2008, p. 29).

A diferencia del estrés laboral, esta enfermedad afecta a un determinado sector de los trabajadores, que son aquellos que se encuentran sometidos a diario a situaciones desgastantes provocadas por la propia actividad y por el contacto con un número elevado de personas, por su parte el estrés laboral puede afectar a cualquier actividad y a cualquier trabajador por igual, sin importar la actividad específica que este último realice.

7. Conclusión parcial

Como conclusión parcial de este capítulo aparece en principio el estrés entendido no como enfermedad, sino simplemente como un proceso natural, sano y hasta necesario que ocurre en respuesta a eventos que afectan o amenazan con perturbar nuestro entorno, es así el estrés un mecanismo de defensa o de ajuste ante determinados cambios.

Pero este mecanismo cuando el nivel de estrés es muy elevado y permanece en el tiempo (más allá de lo necesario), y el individuo no logra recuperar el equilibrio perdido, deviene entonces el estrés como enfermedad, siendo esta una de las enfermedades más comunes que afectan al ser humano en todos los aspectos de su vida. Los factores que provocan el estrés se los puede llamar estresores, estos son los acontecimientos o circunstancias que lo generan y pueden variar en intensidad y duración, y también afectan de manera distinta a un individuo que a otro.

Por su parte, la ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, no reconoce expresamente al estrés como enfermedad laboral, pese a ser considerada una de las enfermedades más comunes entre los trabajadores, de hecho no da un concepto específico siquiera de enfermedad profesional, limitándose a establecer que será enfermedad laboral solamente la que la misma ley determine como tal en un listado que esta elabora mediante un procedimiento específico, cuestión que efectivamente sí es tratada a nivel internacional, ya que es la propia O.I.T. la que define a enfermedad profesional como “toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral”; este aspecto ya adelanta la carencia de la principal norma que regula los riesgos del trabajo a nivel nacional, toda vez que al no definir las enfermedades laborales, dificulta posibles inclusiones de nuevas enfermedades en el mencionado listado.

Específicamente en cuanto al estrés como enfermedad, es la O.I.T. la que reconoce expresamente a los trastornos mentales y de comportamiento como enfermedades laborales,

siempre que estos trastornos tengan su origen o causa en el trabajo mismo, lo que demuestra una vez más el retraso a nivel nacional en ese aspecto.

Así, en Argentina, cuando un trabajador se ve afectado por el estrés como enfermedad, el mismo no puede recibir las prestaciones correspondientes, ya que ni las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo ni el empleador se ven obligados a asistir al trabajador.

De esta forma aparece el estrés como una enfermedad definida científicamente y reconocida internacionalmente como tal, y el estrés laboral más precisamente también reconocido como una enfermedad mental que tiene su origen en el trabajo, es entonces que no se encuentran a priori elementos suficientes como para no poder incluir al estrés como enfermedad laboral.

CAPÍTULO II:
LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO

1. Introducción

En el siguiente capítulo se analizarán los aspectos generales de la Ley de Riesgos del Trabajo (N° 24.557) y sus Decretos Reglamentarios más importantes, se estudiarán sus antecedentes legislativos, sus objetivos primordiales así como sus principales y más importantes artículos, teniendo especial consideración por el “listado cerrado” de enfermedades profesionales que determina esta ley.

En este capítulo se tratará entonces la Ley de Riesgos del Trabajo y su relación con las enfermedades profesionales.

2. Antecedentes normativos de esta ley de Riesgos del Trabajo

A finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX, junto con la industrialización y la inmigración se instaura la cuestión laboral como necesidad ante los primeros reclamos sindicales, no solo a nivel mundial sino también en la Argentina (Grisolia, 2005).

Es Julio Argentino Roca quien en 1904 propició el Anteproyecto del Código del Trabajo, en el mismo se regulaban los accidentes de trabajo, también se establecía una indemnización tarifada y se establecía un seguro optativo que podrían contratar los empleadores (Grisolia, 2005).

Es decir que desde principios del siglo XIX, a la par de los avances en materia laboral y del reconocimiento de los derechos fundamentales de los trabajadores, los infortunios laborales comenzaron a ser una realidad por la que el Estado debía velar.

Este anteproyecto de 1904 no tuvo sanción legislativa y fue recién en el año 1915 que se sanciona la Ley N° 9.688 sobre accidentes laborales (cuya base se encontraba en la ley francesa de 1895), en la misma se establecía que solo serían reconocidas como enfermedades profesionales aquellas que estuvieran incluidas en un listado taxativo confeccionado por el Poder Ejecutivo Nacional mediante un decreto reglamentario, previo informe de las oficinas técnicas (artículo 22). Esta ley se apartó del sistema de responsabilidad subjetiva (dolo o culpa), cuya aplicación en materia de derecho de daños implicaba que la mayoría de los daños causados en el trabajo, quedarían sin reparación. Es decir que se aplicó el sistema de responsabilidad objetiva, cuyo fundamento era que no debía existir daño sin reparación, por lo tanto, sin responsable (Grisolia, 2005).

Los principales puntos de esta ley fueron: se le permitía al empleador contratar un seguro de forma facultativa, se creaba la Caja de Accidentes para cubrir el riesgo ante la

insolvencia patronal, se le permitía al trabajador demandar por la acción especial que contemplaba dicha ley o perseguir la reparación integral (daño emergente y lucro cesante), estableció la responsabilidad del empleador por los accidentes ocurridos en el trabajo, se estableció la teoría de la responsabilidad objetiva (cuyo objetivo fue que no existiera daño sin reparación) (Grisolia, 2005).

Así, las contingencias que buscaba reparar esta ley eran: muerte de la víctima y pago de subsidio por entierro, incapacidad absoluta, incapacidad parcial y permanente, incapacidad temporaria, gastos médicos, farmacéuticos, prótesis y su recambio (Grisolia, 2005, p. 1844).

Desde esta época de la ley 9688, se comenzó a observar que los trabajadores sufrían enfermedades laborales que no estaban incluidas en el listado de la mencionada ley (confeccionado por el Ejecutivo Nacional) (Schick, 2009).

También con esta ley se incorporo la teoría de la indiferencia de la concausa en materia de accidentes y enfermedades laborales, la que determinaba que cuando un accidente de trabajo o una enfermedad profesional se agravaban a causa del trabajo, el empleador debía reparar el daño producido (Schick, 2009).

Posteriormente, en el año 1971 se sanciona la Ley N° 18.913, que modifica la Ley 9.688 y deja sin efecto la lista taxativa de enfermedades profesionales que esta establecía. De esta forma en su nuevo artículo 22, se expresaba lo siguiente: “Cuando un trabajador sufra un daño permanente en su salud, o fallezca, como consecuencia de una enfermedad contraída por el hecho o en ocasión del trabajo desempeñado, se generará derecho a las indemnizaciones y a reclamar el cumplimiento de todas las obligaciones que esta ley pone a cargo de su empleador o del asegurador del mismo, con arreglo a las condiciones siguientes: a) La enfermedad debe ser considerada como un efecto causado por el tipo de tareas desempeñadas, o por las condiciones en que las tareas se realizaron, o por la conjunción de ambos factores, determinado esto por pericia médica emitida en sede administrativa o judicial, sin límite temporal de exposición del riesgo creado...”³, lo que significó un nuevo concepto amplio de enfermedad laboral o enfermedad accidente (Schick, 2009).

Luego, en el año 1973 se dicta el Decreto 4389/73, en el mismo se establecía un nuevo listado de enfermedades profesionales. Esto determinó un nuevo criterio interpretativo por parte de la jurisprudencia, así, las enfermedades incluidas en el listado no requerían

³[http://www.infojus.gob.ar/9688-nacional-trabajo-accidentes-trabajo-Ins0002675-1915-09 29/123456789-0abc-defg-g57-62000scanyel](http://www.infojus.gob.ar/9688-nacional-trabajo-accidentes-trabajo-Ins0002675-1915-09%2029/123456789-0abc-defg-g57-62000scanyel)

prueba del nexo de causalidad (enfermedades profesionales), mientras que las no comprendidas en el listado requerían la prueba categórica de la causalidad (Grisolia, 2005, Schick, 2005).

Posteriormente en el año 1988 se dicta la Ley 23.643 que adopta un criterio amplio, eliminando esta diferencia entre enfermedades que estaban expresamente determinadas en la lista y las que no. Esta ley establece que se considerarían enfermedades profesionales en forma genérica a las que derivaran de las tareas o de las condiciones del medio ambiente del trabajo o de la conjunción de ambos factores (Schick, 2009).

Más adelante se dicta en el año 1991 la Ley 24.028, la que deroga a la ley 9.688, sobre los presupuestos de responsabilidad de los empleadores (presunciones, acciones contra terceros, asegurabilidad, eximentes e indemnizaciones)⁴.

Esta ley eliminó la teoría de la indiferencia de la concausa al exigir la discriminación entre afecciones producidas por el trabajo y las provenientes de otros factores (personales o congénitos) (Grisolia, 2005, p. 1845). De esta manera se limitó la responsabilidad del empleador al grado de incidencia del mismo trabajo en el reagravamiento de una enfermedad, mientras que era el trabajador el que debía acreditar esta incidencia del trabajo en el daño sufrido (Schick, 2009).

Tanto la ley 9.688, como la 24.028, eran reparatorias e indemnizatorias. Estas leyes tenían como objetivo la reparación del daño y de las enfermedades laborales pero una vez que el evento dañoso ya sucedía (Grisolia, 2005). Es decir que aún no se tenía en cuenta el fin preventivo que debía contener este tipo de leyes sobre riesgos del trabajo, el que posteriormente reconocería efectivamente la actual Ley de Riesgos del Trabajo.

Hasta aquí ninguna ley contemplaba al estrés laboral como una posible enfermedad de origen profesional y cuya causa fuera el mismo trabajo, lo que demuestra que desde el principio de la regulación normativa de las enfermedades profesionales en nuestro país, los legisladores desconocieron por completo que el aspecto psíquico y mental del trabajador pudiera verse afectado por causa del trabajo.

Finalmente, el 13 de septiembre de 1995 se sanciona la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 (L.R.T), promulgada el 3 de octubre de ese mismo año y publicada en el Boletín Oficial, el día 4 del mismo mes; comenzando a regir el día 01 de julio de 1996.

⁴ <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/427/norma.htm>

Esta ley se diferencia de las anteriores leyes toda vez que su principal objetivo es prevenir la siniestralidad, disminuyendo el riesgo en las relaciones laborales, adoptando a tal fin medidas de higiene y seguridad, y con la posibilidad de otorgar prestaciones médicas integrales anteriores al hecho que producía el daño (Grisolia, 2005).

Qué quiere decir ello, que si el daño se produce a pesar de la prevención, este no se repara simplemente con el pago de una suma única, sino que se busca una prestación médica integral del trabajador accidentado o enfermo, su rehabilitación y a su posible reinserción laboral (Grisolia, 2005).

Pese a este objetivo claro, categórico y por así decirlo el más importante de la L.R.T. en cuanto a la prevención, se puede adelantar que la misma padece un déficit al respecto, siempre que, según los datos de siniestralidad laboral aportados por la misma Superintendencia de Riesgos del Trabajo año a año, se observa un aumento que es, en relación porcentual, aun muy superior al aumento económico de todo el sector productivo (Schick, 2009).

En otras palabras, desde la sanción de la L.R.T., la que tiene como principal objetivo la prevención y la reducción de la siniestralidad, los accidentes y enfermedades denunciadas han ido en aumento año tras año, un aumento que es aún más de lo que lo ha hecho el sector de trabajadores activos del país, por lo que se entiende que este su principal objetivo no ha sido alcanzado por esta ley.

Por otro lado también establece esta ley, a diferencia de las leyes anteriores, la obligatoriedad de un seguro, el mismo se debe contratar con entidades de derecho privado y especializadas en riesgos del trabajo; las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T.).

Dentro de los principales cambios introducidos por esta ley se encuentra la posibilidad de plantear y resolver los conflictos fuera del ámbito del Poder Judicial, al momento que se le otorgaron facultades en ese sentido a las Comisiones Médicas (tanto locales de cada provincia como la Comisión Médica Central).

En esta L.R.T., se retorna al criterio de listado cerrado de las enfermedades profesionales en cuanto a la determinación y conceptualización de las mismas, de modo que las enfermedades laborales serán para esta ley las que taxativamente se encuentren incluidas en el listado que elabora y revisa el Poder Ejecutivo Nacional (artículo 6), mediante el procedimiento del artículo 40, inciso 3.

Una vez más, el estrés producido por la relación laboral o a causa de esta, no se encuentra reconocido ni contemplado por el listado que brinda el sistema de riesgos del trabajo argentino, por lo tanto no se le brinda al trabajador la posibilidad de exigir un tratamiento adecuado una vez que el estrés ya se manifiesta como enfermedad, mucho menos le exige a las A.R.T. que empleen los medios necesarios para prevenir dicha enfermedad laboral. Así tampoco puede el trabajador afectado reclamar el pago de ningún tipo de indemnización por alguna posible incapacidad laboral sufrida.

En su artículo 6, la L.R.T. establece que: “1) (sobre accidentes laborales)... 2) Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo anualmente, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos y actividades, en capacidad de determinar por si la enfermedad profesional. Las enfermedades no incluidas en el listado como sus consecuencias en ningún caso serán consideradas resarcibles. 3) Están excluidos de esta ley: a) Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo. b) Las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditadas en el examen preocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación”.⁵

Por su parte, en el artículo 40, apartado 3, la mencionada ley sostiene que: “1) Créase el Comité Consultivo Permanente de la LRT, integrado por cuatro representantes del Gobierno, cuatro representantes de la CGT, cuatro representantes de las organizaciones de empleadores, dos de los cuales serán designados por el sector de la pequeña y mediana empresa, y presidido por el Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. El Comité aprobará por consenso su reglamento interno, y podrá proponer modificaciones a la normativa sobre riesgos del trabajo y al régimen de higiene y seguridad en el trabajo. 2) Este comité tendrá funciones consultivas en las siguientes materias: a) Reglamentación de esta ley; b) Listado de enfermedades profesionales; c) Tablas de evaluación de incapacidad laborales; d) Determinación del alcance de las prestaciones en especie; e) Acciones de prevención de los riesgos del trabajo; f) Indicadores determinantes de la solvencia económica financiera de las empresas que pretendan autoasegurarse; g) Definición del cronograma de etapas de las prestaciones dinerarias; i) Determinación de las pautas y contenidos del plan de mejoramiento. 3) En las materias indicadas, la autoridad de aplicación deberá consultar al

⁵ <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/norma.htm>

comité con carácter previo a la adopción de las medidas correspondientes. Los dictámenes del comité en relación con los incisos b), c), d) y f) del punto anterior, tendrán carácter vinculante. En caso de no alcanzar unanimidad, la materia en consulta será sometida al arbitraje del Presidente del Comité Consultivo Permanente de la LRT previsto en el inciso 1, quien laudará entre las propuestas elevadas por los sectores representados. El listado de enfermedades profesionales deberá confeccionarse teniendo en cuenta la causa directa de la enfermedad con las tareas cumplidas por el trabajador y por las condiciones medio ambientales de trabajo”.⁶

Este listado de enfermedades profesionales se encuentra reglado por los Decretos 658/96 y 659/96, y modificado por los Decretos 1278/2000, 1167/2003 y 49/2014. Mediante estos últimos decretos modificatorios se ha buscado de alguna manera actualizar los criterios y flexibilizarlos al agregar en algunos casos enfermedades nuevas a las ya existentes en el listado de los decretos 658 y 659 del año 1996.

Es la misma ley y sus decretos reglamentarios la que prevé un procedimiento administrativo para establecer, en forma particular o individual, cuando una enfermedad tenga el carácter de laboral, es decir, si una enfermedad de origen laboral no se encuentra incluida en el listado de la ley, se faculta al trabajador a iniciar un trámite administrativo a fin de obtener la declaración de enfermedad laboral. Lo que significa que el listado en general sigue siendo cerrado, pese a la excepción del artículo 6 inciso 2, b, que solo aplica un caso particular.

Así, para que la enfermedad sea reconocida por esta ley 24.557, no solo debe estar incluida en el listado (o reconocida particularmente en cada caso como tal mediante el procedimiento administrativo), sino que también debe estar vinculada al agente de riesgo que la provocó o a la actividad en las cuales el trabajador está expuesto al agente de riesgo (Schick, 2009).

En este punto no es difícil entender que, así como lo exige la propia ley, el estrés aparece estrechamente vinculado al agente de riesgo que lo provoca, es decir, la relación laboral que en algunos casos se desarrolla de manera agobiante, desgastante, sin proyección, sin protección; el trabajo aparece aquí como el agente de riesgo que provoca en el empleado una sensación de malestar anímico y físico, que lo lleva a evaluar negativamente su relación con el entorno y que le impide sobrellevar dicha situación de manera positiva.

⁶ <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/norma.htm>

Paralelamente a la sanción de esta ley 24.557, tanto la doctrina como la jurisprudencia fueron pronunciándose por la inconstitucionalidad de varios aspectos de la misma, sobre todo en lo que respecta al trámite administrativo y a la competencia de los fueros federales para entender y resolver sobre puntos regidos por esta ley (Schick, 2009).

Es de esta forma que la L.R.T., por un lado no reconoce una realidad tan evidente como lo es el estrés laboral sus derivaciones o figuras afines como son el *mobbing* o el *burnout*, así como también no valora ni toma en cuenta las consecuencias negativas de ese hecho, no solo para el trabajador sino para todo el sector productivo, y por último el procedimiento que fija esta ley también obstaculiza el acceso a la justicia (juez natural) para perseguir la reparación integral del daño sufrido a causa de un accidente o enfermedad laboral, ya que establece un procedimiento administrativo.

3. Principales objetivos de la L.R.T

Esta ley tiene como objetivos principales la prevención de los riesgos (reducción de la siniestralidad), la reparación de los daños que puedan producirse a causa del trabajo, incluyendo la rehabilitación del empleado, la recalificación y recolocación del trabajador y por último promover la negociación colectiva.

Al respecto de esta ley 24.557, tiene dicho Julio Armando Grisolia (2005), que la misma tenía por objetivo ser integral, al tiempo que es obligatoria para los empleadores y las A.R.T., así su principal objetivo es disminuir la siniestralidad mediante la prevención del hecho y también reducir los costos que implicaban las leyes anteriores.

Los objetivos enumerados en el artículo 1º, apartado 2 de la Ley 24.557 son los siguientes: “a) Reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo; b) Reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado; c) Promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores damnificados; d) Promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras”.⁷

Al decir de Grisolia (2005, p. 1849):

La LRT intenta brindar una respuesta integral para los infortunios laborales, incluyendo en forma coordinada sus distintas facetas. Mientras en el sistema

⁷ <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/norma.htm>

anterior, había una desintegración, porque la prevención (ley 19.587 y dec. 351/1979) y la reparación (leyes 9.688 y 24.028) funcionaban por carriles separados, y la rehabilitación no se practicaba, la LRT asume como objetivos propios toda esta temática en forma integral y coordinada.

Entre los sujetos comprendidos por esta ley, encontramos a: a) Los funcionarios y empleados del sector público nacional, de las provincias y sus municipios y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires; b) Los trabajadores en relación de dependencia del sector privado; c) Las personas obligadas a prestar un servicio de carga pública.

Asimismo, el Poder Ejecutivo Nacional por decreto 491/97 incluye en el ámbito de la Ley de Riesgos del Trabajo a: los trabajadores domésticos; los trabajadores autónomos; los trabajadores vinculados por relaciones no laborales; los bomberos voluntarios; los trabajadores incluidos en el régimen de pasantías; así como a los incluidos dentro del régimen de aprendizaje y de becas (Grisolia, 2005).

4. Listado de enfermedades profesionales de la L.R.T.

Este listado de enfermedades profesionales se conoce como listado “cerrado”, toda vez que se considerarán enfermedades profesionales solamente a todas las que estén expresamente incluidas en el listado taxativo que elabora el Poder Ejecutivo Nacional mediante un procedimiento establecido por la misma ley.

La primera ley que instituye este sistema fue la ley 9.688 del año 1915.

Luego de la entrada en vigencia de este sistema de listado cerrado, se observó que existían enfermedades de origen laboral pero que no se encontraban dentro de esta lista; así fue la jurisprudencia la que reconoció la responsabilidad del empleador cuando existían enfermedades que eran consecuencia de factores laborales, aunque no de manera exclusiva. A estas se las denominó “enfermedades accidente”, eran así las no incluidas en el listado del artículo 22 de la ley 9.688 (CSJN, “Polo c/ Nación Argentina”, 10/12/48, Fallos, 212:408), (Schick, 2009).

En fallos posteriores del máximo tribunal se sostuvo como argumento a favor de las enfermedades no contempladas expresamente que era injusto otorgar o negar la indemnización por enfermedades al distinguir entre las que eran más frecuentes en una

actividad y las que si bien no eran tan frecuentes, podían asociarse como producidas por el trabajo.⁸

En el año 1971 se deroga la mencionada lista a través de la sanción de la ley 18.913, así la nueva redacción del artículo 22 de la ley 9.688 sostenía que se considerara enfermedad profesional a toda aquella que sea motivada por la ocupación en que se emplee el obrero o empleado. Lo que significó la recepción de un concepto amplio de enfermedad-accidente y por lo tanto una evolución en este aspecto que favorecía al trabajador (Schick, 2009).

Posteriormente en el año 1973 se dicta el Decreto 4389/73 el cual incluía un nuevo listado de enfermedades profesionales. Para poder compatibilizar este decreto con la ley 18.913 la jurisprudencia determinó que las enfermedades profesionales incluidas en el listado del mencionado decreto no requerían prueba del nexo de causalidad, por otro lado si lo requerían las no comprendidas en el listado (Schick, 2009).

Ya en el año 1988, con el dictado de la Ley 23.643 se eliminaron estas dos categorías al establecer que se consideraban enfermedades profesionales en forma genérica a las que derivaran de las tareas o de las condiciones del medio ambiente del trabajo. Lo que significó un avance en ese momento hacía la protección de los derechos del trabajador.

Pero una vez más, con el dictado de la Ley 24.028 del año 1991 se retrocedió en ese sentido al momento que con esta norma se limitaba la reparación de los daños laborales a las consecuencias producidas por factores exclusivos del trabajo, pero no se otorgaba protección cuando en el daño tenían incidencia factores constitucionales del trabajador (Schick, 2009, p. 84).

Finalmente, con la sanción de la Ley de Riesgos del Trabajo en el año 1996, se retrocede hacia el mismo sistema establecido por la ley 9.688, ya que solamente son consideradas enfermedades profesionales para el sistema de riesgos del trabajo argentino aquellas que se incluían en el listado que la propia ley determinaba.

Llamativamente, esta postura de los encargados de redactar y sancionar la ley, vino a ser notoriamente contradictoria a la evolución jurisprudencial y legislativa que se había alcanzado hasta ese momento (Schick, 2009).

El listado cerrado de la ley 24.557 fue aprobado por el decreto 658/96 y modificado, entre otros, por el decreto 1167/2003 incluyendo dos enfermedades más (Hantavirus y

⁸ CSJN, 18/12/07, “Silva, Facundo Jesús c/Unilever de Argentina S.A.”.

enfermedad de Chagas). La misma norma sostiene que las enfermedades no incluidas en el listado no serán resarcibles, pero según el decreto 1278/2000 se reformó parcialmente este concepto, al agregarse excepciones que se trataran en el apartado siguiente.

4.1 Análisis del artículo 6 de la L.R.T.

En su artículo 6, la L.R.T. establece que: “1. (sobre accidentes laborales)... 2. a) Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de esta ley. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional. Las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas resarcibles, con la única excepción de lo dispuesto en los incisos siguientes:

2. b) 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. A los efectos de la determinación de la existencia de estas contingencias, deberán cumplirse las siguientes condiciones:

i) El trabajador o sus derechohabientes deberán iniciar el trámite mediante una petición fundada, presentada ante la Comisión Médica Jurisdiccional, orientada a demostrar la concurrencia de los agentes de riesgos, exposición, cuadros clínicos y actividades con eficiencia causal directa respecto de su dolencia. ii) La Comisión Médica Jurisdiccional sustanciará la petición con la audiencia del o de los interesados así como del empleador y la ART; garantizando el debido proceso, producirá las medidas de prueba necesarias y emitirá resolución debidamente fundada en peritajes de rigor científico.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición o labilidad a contraer determinada dolencia.

2. c) Cuando se invoque la existencia de una enfermedad profesional y la ART considere que la misma no se encuentra prevista en el listado de enfermedades profesionales, deberá sustanciarse el procedimiento del inciso 2b. Si la Comisión Médica Jurisdiccional entendiese que la enfermedad encuadra en los presupuestos definidos en dicho inciso, lo comunicará a la ART, la que, desde esa oportunidad y hasta tanto se resuelva en definitiva la situación del trabajador, estará obligada a brindar todas las prestaciones contempladas en la

presente ley. En tal caso, la Comisión Médica Jurisdiccional deberá requerir de inmediato la intervención de la Comisión Médica Central para que convalide o rectifique dicha opinión. Si el pronunciamiento de la Comisión Médica Central no convalidase la opinión de la Comisión Médica Jurisdiccional, la ART cesará en el otorgamiento de las prestaciones a su cargo. Si la Comisión Médica Central convalidara el pronunciamiento deberá, en su caso, establecer simultáneamente el porcentaje de incapacidad del trabajador damnificado, a los efectos del pago de las prestaciones dinerarias que correspondieren. Tal decisión, de alcance circunscripto al caso individual resuelto, no importará la modificación del listado de enfermedades profesionales vigente. La Comisión Médica Central deberá expedirse dentro de los 30 días de recibido el requerimiento de la Comisión Médica Jurisdiccional.

2. d) Una vez que se hubiera pronunciado la Comisión Médica Central quedarán expeditas las posibles acciones de repetición a favor de quienes hubieran afrontado prestaciones de cualquier naturaleza, contra quienes resultaren en definitiva responsables de haberlas asumido (Apartado sustituido por art. 2º del Decreto N° 1278/2000 B.O. 03/01/2001. Vigencia: a partir del primer día del mes subsiguiente a su publicación en el Boletín Oficial).

3. Están excluidos de esta ley: a) Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo: b) Las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditadas en el examen preocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación”.⁹

Se puede observar aquí el criterio tomado por la ley para la valoración de las enfermedades profesionales que no deja de ser hermético, rígido y autosuficiente siempre que solamente las enfermedades incluidas en él serán las consideradas resarcibles (Schick, 2009), con las excepciones de los apartados 2 b y 2 c. Esta sería la vía administrativa que se agregó para reconocer, pero de manera individual y particular, el carácter de enfermedad laboral a las no incluidas en el listado de la L.R.T., reconocimiento que corresponde a la Comisión Médica Central, pero excluyendo la influencia de los factores constitucionales atribuidos al trabajador o que estén originados por causas ajenas al empleo (por ejemplo la predisposición a contraer determinada dolencia) (Grisolia, 2005).

Es decir, excluye la cobertura para los casos en que la circunstancia laboral haya resultado como el elemento concausal en la producción de la enfermedad.

⁹ <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm>

Las enfermedades incluidas en el listado tienen la admisión general como contingencias cubiertas. Excepcionalmente, se contempla la posibilidad de verificar otras enfermedades no listadas, en el supuesto de que se demuestre su relación directa e inmediata con el empleo, a través del procedimiento establecido en el artículo 6° en la redacción del DNU 1278/00 y que fuera reglamentado por el decreto 410/01. (Schick, 2009, p. 89).

Este procedimiento puede ser iniciado por el trabajador, sus derechohabientes o la A.R.T.

Esta modificación agregada por el Decreto de Necesidad y Urgencia 1278/00 no produjo la solución al problema de las enfermedades profesionales existentes y previamente reconocidas como tales por la Jurisprudencia, toda vez que dicha inclusión se limitaba al caso individual (por lo que de ninguna forma altera el listado cerrado) y las condiciones para que sea admisible son altamente restrictivas; se limitan a aquellas enfermedades provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo. Según este decreto se requiere el concurso de 3 factores; agente de riesgo, cuadro clínico y actividad (Schick, 2009).

Además, la solución planteada por la misma ley de riesgos del trabajo en su artículo 6°, no solo se limita al caso en particular, lo que determina que aunque una enfermedad profesional efectivamente encuentre su causa en el trabajo (como podría ser el caso del estrés laboral), corresponde a cada trabajador damnificado la carga de probar dicha relación de causalidad ante un órgano administrativo (la Comisión Médica), sino que además significa que el objetivo de prevención que tiene la L.R.T. no se puede efectivizar, siempre que la única posibilidad que tiene el trabajador afectado por una enfermedad no enlistada es reclamar una vez que la enfermedad profesional ya existe, encontrando así imposibilitada la posibilidad de exigir su detección temprana y prevención.

4. 2. Artículo 40 de la L.R.T.

En su artículo 40, la Ley de Riesgos del Trabajo prevé un mecanismo para la determinación de las enfermedades profesionales: “Comité Consultivo Permanente. 1. Créase el Comité Consultivo Permanente de la LRT, integrado por cuatro representantes del Gobierno, cuatro representantes de la CGT, cuatro representantes de las organizaciones de empleadores, dos de los cuales serán designados por el sector de la pequeña y mediana empresa, y presidido por el Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. El Comité

aprobará por consenso su reglamento interno, y podrá proponer modificaciones a la normativa sobre riesgos del trabajo y al régimen de higiene y seguridad en el trabajo. 2. Este comité tendrá funciones consultivas en las siguientes materias: a) Reglamentación de esta ley; b) Listado de enfermedades profesionales previo dictamen de la Comisión Médica Central; (Inciso sustituido por art. 12 del Decreto N° 1278/2000 B.O. 03/01/2001. Vigencia: a partir del primer día del mes subsiguiente a su publicación en el Boletín Oficial.). c) Tablas de evaluación de incapacidad laborales; d) Determinación del alcance de las prestaciones en especie; e) Acciones de prevención de los riesgos del trabajo; f) Indicadores determinantes de la solvencia económica financiera de las empresas que pretendan autoasegurarse; g) Definición del cronograma de etapas de las prestaciones dinerarias; i) Determinación de las pautas y contenidos del plan de mejoramiento. 3. En las materias indicadas, la autoridad de aplicación deberá consultar al comité con carácter previo a la adopción de las medidas correspondientes. Los dictámenes del comité en relación con los incisos b), c), d) y f) del punto anterior, tendrán carácter vinculante. En caso de no alcanzar unanimidad, la materia en consulta será sometida al arbitraje del Presidente del Comité Consultivo Permanente de la LRT previsto en el inciso 1, quien laudará entre las propuestas elevadas por los sectores representados. El listado de enfermedades profesionales deberá confeccionarse teniendo en cuenta la causa directa de la enfermedad con las tareas cumplidas por el trabajador y por las condiciones medio ambientales de trabajo”.¹⁰

Es este el organismo encargado de evaluar y valorar la posibilidad de incluir en el listado de enfermedades profesionales al estrés laboral, siempre que esta enfermedad cumple con los requisitos necesarios como para poder ser finalmente considerada una enfermedad profesional digna de prevención, protección, rehabilitación y reparación por parte del sistema de riesgos del trabajo argentino.

5. Decretos reglamentarios de la L.R.T.

Tanto la Ley de Riesgos del Trabajo como su listado de enfermedades profesionales se encuentra reglado por los Decretos 658/96 y 659/96, y modificado por los Decretos 1278/2000, 1167/2003 y 49/2014.

Mediante estos decretos se ha buscado de alguna manera “actualizar” los criterios y flexibilizarlos al agregar en algunos casos enfermedades nuevas a las ya existentes en el listado de la ley. Lo que significa que el listado de enfermedades laborales en general sigue

¹⁰ <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm>

siendo, como ya se sostuvo, cerrado, pero de alguna manera y en algunos casos en particular “actualizado”.

Así, para que la enfermedad sea reconocida por el sistema de riesgos del trabajo, y así poder acceder a las prestaciones otorgadas por las A.R.T., no solo debe estar incluida en el listado, sino que también debe estar vinculada al agente de riesgo que la provocó o a la actividad en las cuales el trabajador está expuesto al agente de riesgo.

Decretos 658 y 659 del año 1996:

Los primeros decretos reglamentarios son el número 658 y 659 del año 1996: En el primero de ellos se aprueba el listado de enfermedades profesionales previsto por el artículo 6°, inciso 2° de la Ley 24.557. En la confección de este listado se identifican los agentes de riesgo y en cada caso las enfermedades y actividades que pueden generarlas. Para su confección se tuvo en cuenta el listado de agentes de riesgo propuesto por la Organización Internacional del Trabajo en el “Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el registro y la notificación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”. Este listado, según el mismo decreto es el resultado de un profundo estudio técnico en el que han participado representantes de la Organización Panamericana de la Salud y los asesores de las organizaciones de empleadores y trabajadores. En la elaboración de este listado se excluyen algunos agentes para los cuales no existe patología claramente definida, y se toman como parámetros o ejemplos a seguir los listados de enfermedades profesionales utilizados en los sistemas de reparación de riesgos del trabajo vigentes en la Chile, Colombia y Francia.¹¹

Concordante con el decreto 658, el decreto reglamentario 659 del año 1996 elabora una Tabla de Incapacidades Laborales con aplicación de factores de ponderación, entre los que se consideran el tipo de actividad, las posibilidades de reubicación laboral y la edad del trabajador. Para la elaboración de esta tabla o baremo participaron, representantes de las organizaciones de empleadores y trabajadores. Así, se tuvo en consideración para su confección la Tabla de Evaluación de Incapacidades de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la administración nacional de la seguridad social (ANSeS) de 1994, la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborativas Permanentes de la Organización Panamericana de la Salud de 1995 y las Normas para la Evaluación y Cuantificación del

¹¹ <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37572/norma.htm>

Grado de Invalidez de los trabajadores afiliados al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, Baremo 1994.¹²

Decreto 1278 del año 2000:

Por su parte el Decreto Reglamentario número 1278 del año 2000 modifica la L.R.T. entre otras cosas, determinando un incremento del monto de las prestaciones dinerarias a partir del aumento del multiplicador del valor mensual del ingreso base, así como de la consideración de la totalidad de dicho ingreso; como también del incremento de los topes indemnizatorios, así para el caso de muerte e incapacidades permanentes definitivas superiores al 50%, resolviendo adicionar a las prestaciones dinerarias respectivas un importe de pago único complementario a la percepción de la prestación de pago periódico vigente, a fin de dar satisfacción a necesidades impostergables del trabajador o de sus derechohabientes incluyendo expresamente a los padres del trabajador y en defecto de éstos a los familiares a cargo del trabajador ampliando así el régimen anterior. Así como la incorporación de mecanismos operativos eficaces en favor de la prevención. También se reglamenta la aplicación del Fondo para Fines Específicos a los efectos de posibilitar que con sus recursos puedan abonarse el costo de las prestaciones otorgadas por enfermedades no incluidas en el listado previsto en el artículo 6, apartado 2 de la Ley N° 24.557, aunque reconocidas como de naturaleza profesional.¹³

Decreto 1167 del año 2003:

A través del Decreto Reglamentario número 1167 del año 2003 se modifica mediante un anexo el listado de enfermedades profesionales previsto en el artículo 6°, inciso 2, apartado a) de la Ley N° 24.557, incluyendo los agentes Hantavirus y Trypanosoma Cruzi al Listado de Enfermedades Profesionales.¹⁴

Decreto 49 del año 2014:

Por último con el reciente Decreto número 49 del año 2014 se modifica mediante otro anexo el listado de enfermedades profesionales previsto en el artículo 6°, inciso 2, apartado a) de la Ley N° 24.557, incluyendo los agentes aumento de la presión intraabdominal, aumento

¹² <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37573/norma.htm>

¹³ <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/65620/norma.htm>

¹⁴ <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/90715/norma.htm>

de la presión venosa en miembros inferiores, carga, posiciones forzadas y gestos repetitivos de la columna vertebral lumbosacra (Hernias inguinales, Hernias crurales y várices).¹⁵

Con relación al decreto 49 del años 2014, el mismo establece en la parte final de las disposiciones comunes que: “Las enfermedades contempladas en el presente Anexo se considerarán incorporadas al listado a partir de la fecha de vigencia de la norma que así lo declare, y dicha nueva normativa sólo se aplicará a las contingencias cuyo hecho generador se produzca con posterioridad a la incorporación de las mismas al Listado”.¹⁶

Es decir que las nuevas enfermedades serán resarcidas, conforme los requisitos ya analizados y el restrictivo nexo de causalidad, sólo cuando el hecho generador se produzca luego de la sanción del decreto reglamentario que legalice lo aprobado por el Comité Consultivo Permanente de la L.R.T., dejando sin protección a estas enfermedades cuya manifestación se produjo antes de enero del año 2014.

6. Casos de enfermedades profesionales contempladas expresamente

Para la determinación de las enfermedades profesionales que se encuentran contempladas expresamente por la Ley de Riesgos del Trabajo y sus Decretos Reglamentarios y su respectiva evaluación de incapacidades profesionales se toman en cuenta los agentes de riesgo y las actividades que en cada caso pueden generar las distintas enfermedades laborales.

Así, a modo de ejemplo, debido a la multiplicidad de enfermedades y de agentes de riesgo, y a la extensión este listado, se tomaran de manera arbitraria para este análisis, las enfermedades relacionadas con las posiciones forzadas y gestos repetitivos de las extremidades superiores y las del uso de la voz.

¹⁵ <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/225000-229999/225309/norma.htm>

¹⁶ Óp. Cit.

AGENTE: POSICIONES FORZADAS Y GESTOS REPETITIVOS EN EL TRABAJO I	
(Extremidad Superior)	
<p>— Afecciones periarticulares:</p> <p>— Hombro:</p> <p>Hombro doloroso simple (tendinitis del manguito de los rotadores).</p> <p>Hombro anquilosado después de un hombro doloroso rebelde.</p> <p>— Codo:</p> <p>Epicondilitis</p> <p>Epitrocleitis</p> <p>Higromas:</p> <p>Higroma agudo de las sinoviales o inflamación del tejido subcutáneo de las zonas de apoyo del codo.</p> <p>Higroma crónico de las sinoviales del codo.</p> <p>Síndrome de compresión del nervio cubital.</p> <p>Síndrome del pronador.</p> <p>Síndrome cérvico-braquial</p> <p>— Muñeca, manos y dedos:</p> <p>Tendinitis, tenosinovitis de los tendones de la muñeca y mano.</p> <p>Síndrome del Túnel Carpiano.</p> <p>Síndrome de Guyon</p>	<p>Lista de actividades donde se puede producir la exposición:</p> <p>Hombro:</p> <p>Trabajos que requieren de movimientos repetitivos o forzados del hombro.</p> <p>Codo:</p> <p>Trabajos que requieren de movimientos repetitivos de aprehensión o de extensión de la mano, o de supinación y prono-supinación.</p> <p>Trabajos que requieren de movimientos repetitivos de aducción o de flexión y pronación de la mano y la muñeca, o movimientos de supinación y prono-supinación.</p> <p>Trabajos que requieren de un apoyo prolongado sobre la cara posterior del codo.</p> <p>Idem.</p> <p>Idem.</p> <p>Trabajos que requieren de movimientos repetidos o mantenidos de los tendones extensores y flexores de la mano y los dedos.</p> <p>Trabajos que requieren de movimientos repetidos o mantenidos de extensión de la muñeca o de aprehensión de la mano, o bien de un apoyo prolongado del carpo o de una presión mantenida o repetida sobre el talón de la mano.</p>

Fuente:Decreto658/96.<http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37572/norma.htm>.

Del análisis individual del listado precedente se observa, por ejemplo, que de un lado del cuadro (a la izquierda) se detallan las afecciones particulares, en el primer caso se encuentra el hombro y sus posibles afecciones, como es el hombro doloroso simple (tendinitis del manguito rotador), seguido en gravedad por el hombro anquilosado; a la derecha del listado, se detallan las actividades donde se puede producir la exposición, por ejemplo para el hombro corresponden los trabajos que requieran movimientos repetitivos o forzados del hombro.

AGENTE: SOBRECARGA DEL USO DE LA VOZ	
<ul style="list-style-type: none"> — Disfonía que se intensifica durante la jornada de trabajo y que recurre parcial o totalmente durante los períodos de reposo o vacaciones, sin compromiso anatómico de las cuerdas vocales. — Disfonía persistente que no remite con el reposo y que se acompaña de edema de cuerdas vocales. — Nódulos de las cuerdas vocales. 	<p>Lista de actividades donde se puede producir la exposición:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Maestros o profesores de educación básica, media o universitaria. — Actores profesionales, cantantes y otros trabajadores de las artes o espectáculos. — Telefonistas.

Fuente: Decreto 658/96. <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37572/norma.htm>.

Analizando por otro lado el recorte del listado de enfermedades profesionales precedente, se encuentra por un lado afecciones como la disfonía durante la jornada de trabajo sin compromiso anatómico de las cuerdas vocales, seguido de una disfonía persistente y nódulos de las cuerdas vocales (en orden ascendente de gravedad), y por otro lado aparecen las actividades donde se puede producir la exposición a esos factores de riesgo, como la actividad de los maestros o profesores, actores profesionales, cantantes y otros trabajadores de las artes o espectáculos y los telefonistas.

7. Las enfermedades de la psiquis en el listado de enfermedades profesionales

Del estudio del listado de enfermedades profesionales de la L.R.T. y que elabora el Poder Ejecutivo Nacional, fácilmente se desprende que para esta ley el trabajador no posee psiquis, no al menos en el sentido de brindarle protección frente a posibles afecciones, toda vez que en ningún momento se incorporaron al listado las afecciones relacionadas con este aspecto fundamental para el ser humano como es su mente.

Es decir que la ley en general contempla, o al menos intenta contemplar la mayoría de las enfermedades que pueden afectar a un trabajador en actividad, pero siempre en el aspecto físico del trabajador, no en su parte psíquica, por lo que es evidente en este punto la desprotección a la que se enfrenta un trabajador que sufre estrés a raíz del trabajo que desarrolla día a día y que de alguna manera lo sobrepasa o agobia.

Se advierte, en forma contraria de cómo lo hace la L.R.T., que el estrés se encuentra verdaderamente vinculado al agente de riesgo que lo provoca, es decir, a la relación laboral que se desarrolla de manera agobiante y desgastante; el trabajo cuando enfrenta al trabajador a situaciones que lo superan, que lo desgastan, que lo afectan a nivel de la psiquis, aparece como el agente de riesgo que provoca en el empleado una sensación de malestar anímico y posteriormente físico, que lo lleva a evaluar negativamente su relación con el entorno y

finalmente a sentirse enfermo e incapacitado para poder seguir desarrollando con normalidad su actividad en relación de dependencia.

8. Competencia de los fueros provinciales laborales

Paralelamente a la sanción de ley 24.557, tanto la doctrina como la jurisprudencia fueron pronunciándose por la inconstitucionalidad de varios aspectos de la misma.

Esta ley y sus decretos reglamentarios, por un lado no reconocen una realidad palpable, general y habitual, como lo es el estrés laboral como enfermedad profesional y también obstaculiza mediante su procedimiento administrativo (en el que no se respetan las garantías constitucionales para el trabajador), el acceso a la justicia laboral ordinaria (juez natural) para perseguir la reparación integral del daño sufrido a causa de un accidente o enfermedad laboral.

Lo cierto es que en la actualidad esta vía administrativa frente a la Comisión Médica Central no ha sido adoptada en la práctica jurídica, llevándose esta problemática directamente a los fueros laborales ordinarios (postura apoyada por los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación) (Schick, 2009), siempre con el riesgo de obtener una sentencia desfavorable, toda vez que el reclamo verse sobre una enfermedad no incluida en el listado de la ley, pero que efectivamente tenga su origen y su causa en el trabajo, como es el caso del estrés laboral.

Así, fue la misma Corte Suprema de Justicia de la Nación la que ha establecido (en los casos “Venialgo”¹⁷, Marchetti”¹⁸ y “Castillo”¹⁹) que siendo la declaración de enfermedades profesionales así como de accidentes laborales como de derecho común y siendo que en estos supuestos intervienen sujetos de derecho privado (trabajadores y A.R.T.), no se justifica que el proceso tramite por la vía federal ni que en el mismo intervenga la Comisión Médica Central o Local.

Es decir que la Justicia del Trabajo ordinaria provincial puede intervenir y pronunciarse toda vez, haya o no un pronunciamiento previo por parte de la Comisión Médica (siempre, claro está, mediante la interposición de una demanda en el fuero laboral ordinario – demanda por enfermedad profesional -).

¹⁷ CSJN, 13/03/07, “Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua ART”

¹⁸ CSJN, 4/12/07, “Marchetti, Néstor Gabriel c/ La Caja ART s/ Ley 24.557”

¹⁹ CSJN, “Castillo Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A. s/ Accidente”, C. 2605. XXXVIII. Recurso de hecho. (07 de Septiembre de 2004).

8.1. Postura de la Jurisprudencia Nacional respecto de la L.R.T.

La Jurisprudencia ha tenido un papel determinante a la hora de procurar adecuar a la realidad de los hechos algunos puntos de la Ley 24.557. Sobre todo se evidencia ese papel tan importante de la jurisprudencia toda vez que al decir de Horacio Schick (2009, p. 17), esta ley es una de las que más declaraciones de inconstitucionalidad tuvo en la historia de las instituciones jurídicas de nuestro país.

Mediante los fallos más importantes en este tema, “Castillo”, “Aquino” y “Milone”, entre otros, se fue avanzando hacia el intento de brindar una protección integral para el trabajador a la vez que se avanzó hacia el reconocimiento de los derechos constitucionales de los trabajadores damnificados por enfermedades profesionales (Schick, 2009).

Estas sentencias significaron una vía hacia la judicialidad, representando a su vez una mejora sustancial y significativa en cuanto a la situación de los damnificados por accidentes laborales o enfermedades profesionales, esto es así si entendemos que mediante el procedimiento administrativo que promulga la L.R.T. se buscaba todo lo contrario, la “desjudicialización” de los conflictos derivados de accidentes o enfermedades laborales.

La federalización del procedimiento de riesgos del trabajo que propiciaba la Ley 24.557 y sus decretos reglamentarios, fue desde el comienzo duramente cuestionado, ya que es solamente el Congreso de la Nación el que tiene la facultad de dictar la legislación de fondo y a cada provincia el procedimiento a seguir (Schick, 2009).

Caso Castillo:

Fue en el caso “Castillo Ángel Santos contra Cerámica Alberdi S.A.”, en el que el máximo tribunal declaró por decisión unánime la inconstitucionalidad del artículo 46 inciso 1° de la L.R.T., el que le reconoce aptitud jurisdiccional para revisar las decisiones de las Comisiones Médicas a la Justicia Federal, en perjuicio de las justicias provinciales, de esta manera se iba en contra de la jerarquía y orden constitucional que fijan los artículos 75 inc. 12 y 116 de la Constitución Nacional, donde se establece que es competencia provincial la resolución en materia de derecho laboral.²⁰

La Corte Suprema de Justicia de la Nación confirmó mediante este fallo el pronunciamiento de la sala 1° de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza que había declarado la inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1° de la ley 24.557.

²⁰ CSJN, “Castillo Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A. s/ Accidente”, C. 2605. XXXVIII. Recurso de hecho. (07 de Septiembre de 2004).

En la demandada que se presentó inicialmente ante la Segunda Cámara del Trabajo de la Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Mendoza se reclamaba por la reparación de las consecuencias de un accidente de trabajo, planteándose la inconstitucionalidad de la L.R.T. por no incluir a los llamados enfermedades accidentales. Además se planteó la inconstitucionalidad de la mencionada ley, más precisamente su artículo 46 toda vez que el mismo establecía que las resoluciones de las comisiones médicas provinciales son recurribles mediante proceso sustanciado ante la Justicia Federal de cada provincia. (Grisolia, 2005).

Posteriormente en dicho proceso, la citada en garantía, La Segunda ART S.A. interpuso el planteo de incompetencia apoyándose en los artículos 21 y 46 de la L.R.T.

Luego se hizo lugar al planteo de inconstitucionalidad del artículo 46 de la ley 24.557, con fundamento en que la L.R.T. instauró un fuero personal conculcatorio del artículo 16 de la Constitución Nacional violatorio de las garantías del debido proceso al otorgarle atribuciones jurisdiccionales a las comisiones médicas (Grisolia, 2005).

Sobre la naturaleza jurídica y funciones de las comisiones médicas – cuyas decisiones son recurribles ante los juzgados federales – la Corte mendocina decidió que desempeñan una típica actividad jurisdiccional y el art. 46, en ese sentido, no asegura un legítimo acceso a la justicia, al encontrarse vulneradas las disposiciones contenidas en los arts. 18 y 75 inc. 12, CN, cuando se sustraen del ámbito de los tribunales provinciales el conocimiento y decisión de la materia laboral (Grisolia, 2005, p. 1860).

Así, en el fallo en cuestión, la Corte Suprema de Justicia de la Nación declara la inconstitucionalidad del artículo 46 al sostener que la federalización que propicia la L.R.T. vulnera las autonomías provinciales, como así las garantías constitucionales del acceso a la justicia y el debido proceso.

Finalmente en la práctica, esta doctrina de la Corte implica que las controversias entre trabajadores, empleadores y las A.R.T. deben resolverse a través de los tribunales laborales locales y regirse por las leyes procesales provinciales, sin la necesidad así de tener que sustanciarse a través de los organismos jurisdiccionales que determina la ley 24.557 (Comisiones Médicas) (Grisolia, 2005).

Caso Aquino:

En el fallo “Aquino, Isacio contra Cargo Servicios Industriales S.A. s/ Accidentes. Ley 9688”, fecha 21/09/2004. La Suprema Corte de Justicia de la Nación declara la inconstitucionalidad del artículo 39 apartado 1° de la L.R.T., el que vedaba el acceso a la vía civil por parte del trabajador y sus derechohabientes en contra de sus empleadores y de las A.R.T. salvo el caso de dolo, por lo que se abrió en favor del empleado accidentado el derecho a obtener una reparación integral prevista en la ley civil.²¹

En este fallo se hizo lugar a un reclamo indemnizatorio de un trabajador de 29 años que sufrió un accidente de trabajo lo que le produjo una incapacidad absoluta al caer de un techo de chapa desde 10 metros de altura cuando colocaba una membrana sin ningún tipo de mecanismo de seguridad.

La Corte sostuvo que la L.R.T. no se adecuaba a los lineamientos constitucionales al excluir la tutela de los antiguos artículos 1109 y 1113 del ahora derogado Código Civil no considerando así en forma plena a la persona humana y los imperativos de justicia de la reparación (Grisolia, 2005).

En la L.R.T. la responsabilidad civil del empleador por los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales está limitada a la derivada del antiguo artículo 1072 del Código Civil. Este artículo establecía que “el acto ilícito ejecutado a sabiendas y con la intención de dañar a la persona o a los derechos de otro, se llama en este Código delito” (Grisolia, 2005).

En esta sentencia se ven dos puntos de vista diferentes, el primero, que considera al artículo 39, párrafo primero como una inconstitucionalidad absoluta, en opinión de los jueces Petracchi, Zaffaroni y Highton. Estos reconocieron que la existencia de un régimen tarifado de indemnizaciones, no podía impedir el acceso al Código Civil, que debe aparecer como opción para el trabajador así como para cualquier otro habitante de la nación. Por otro lado, los ministros Belluschio, Maqueda y Boggiano, interpretaron que debía verificarse en cada caso concreto si existía lesión al artículo 19 de la Constitución Nacional (Grisolia, 2005).

Diversos autores, entre ellos Bidart Campos, señalaron que la arbitrariedad de la ley 24.557 incorpora además una discriminación violatoria de todos los principios y normas de los artículos 14 bis, 75, inciso 19 y 75, inciso 23 – entre otros, sin omitir la igualdad del artículo 16 – porque precisamente sustrae al trabajador de la posibilidad de acudir a la aplicación de las normas generales sobre

²¹ CSJN, “Aquino, Isacio c/ Cargo Servicios Industriales S.A. s/ Accidentes Ley 9688”, A.2652. XXXVIII. Recurso de Hecho. (21 de Septiembre de 2004).Material SAM. Derecho del Trabajo y la Seguridad Social. Profesora: Patricia J. Sansinena. Lectura 31/

responsabilidad por daño e indemnización plena del que se ha sufrido. Si a este resultado se lo pretende sustentar en una supuesta flexibilización laboral – con grave desmedro del principio favor debilis y del principio in dubio ro operario -, hemos de alzar desde el derecho constitucional una voz de reproche. (Grisolia, 2005, p. 1895).

Así, al decir de Julio Grisolia (2005) resulta fuera de duda que el propósito del legislador mediante el artículo 39 de la L.R.T. no fue otro que buscar un sistema reparatorio de alcances menores a los del Código Civil.

En igual lógica “Llosco, Raúl c/ Irmi S.A.”, la Corte Suprema de Justicia se expresó en este fallo determinando que la víctima de un accidente de trabajo puede percibir de la ART las indemnizaciones tarifadas del sistema de la LRT, sin que ello implique la renuncia a reclamar al empleador la reparación civil, no contemplada en la tarifa, planteando la inconstitucionalidad de la artículo 39, párrafo primero de la Ley de Riesgos del Trabajo.²²

Caso Milone:

En “Milone, Juan Antonio c/ Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo s/ Accidente - ley 9.688”, el 26 de octubre del año 2004 el máximo Tribunal declaró la inconstitucionalidad del artículo 14.2.b (en su redacción original, sin la reforma del decreto 1278/2000), el que establecía el pago mediante una renta de la prestación por incapacidad permanente parcial mayor al 20% e inferior al 66%).²³

Para dictaminar en esta sentencia, los jueces tuvieron en cuenta la edad del trabajador, que era taxista, y el impedimento físico para seguir efectuando sus tareas, y que la prestación que le correspondía era inferior así a la mitad de su salario (Grisolia, 2005).

En su considerando 9º, el máximo tribunal expresó que si bien el pago mediante la renta periódica que establece la ley como regla no resulta censurable desde el punto de vista constitucional, si es reprochable la ley por no establecer una excepción para supuestos como el *sub examine*, en el que el criterio legal no se adecua al objetivo reparador para cuya realización se ha creado.²⁴

Estos fallos cerraron un largo debate, perdido por aquellos que trataron de justificar ese cuerpo normativo y, paradójicamente, a los mismos sectores que se

²² C.S.J.N., “Llosco, Raúl c/ Irmi S.A., L. 334.XXXIX. Recurso de hecho.

²³ C.S.J.N., “Milone, Juan Antonio c/ Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo s/ Accidente – Ley 9.688”, M. 3724. XXXVIII.

²⁴ Óp. Cit.

beneficiaron con su aplicación. Las sentencias del Superior Tribunal de la Nación mejoraron sustancialmente la posición de los damnificados por accidentes y enfermedades del trabajo, pudiéndose afirmar que, desde entonces, rige un sistema de reparación de infortunios laborales sustancialmente diferente a la ley original (Schick, 2009, p. 33-34).

Recientemente, en noviembre del año 2011, la Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, integrada por la Jueza Dra. Diana Regina Cañal y el Juez Dr. Luis A. Catardo, reconoció una indemnización de \$361.500 por estrés laboral a la Supervisora de un Supermercado. En este caso se registró una afección psíquica que provocó una incapacidad parcial y permanente del 20%. El estrés laboral y la nocividad de las condiciones de trabajo en el supermercado llevaron a la trabajadora a reclamar el daño material y el daño moral ante la Justicia, que consideró el trabajo como una cosa riesgosa (artículo 1.113 del derogado Código Civil), y en consecuencia declaró responsable civil a la empleadora y extendió la condena solidaria a la A.R.T. por su conducta omisiva, incumplimiento de sus deberes de vigilancia, seguridad y control.²⁵

La sentencia sostiene que la A.R.T., no aportó ninguna prueba para demostrar que hubiera desplegado medidas preventivas tendientes a evitar los daños en la salud de la trabajadora; de manera que en el caso se ha omitido el cumplimiento de seguridad, vigilancia y control. También señala la sentencia que la aseguradora mantuvo una actitud omisiva frente al comportamiento de la demandada. Es por ello que la Cámara advirtió la existencia de un nexo causal adecuado entre la responsabilidad de la aseguradora y el daño sufrido por el reclamante. En otro punto saliente de la Sentencia de Cámara, la Magistrada de Cámara argumenta: “He sostenido como Juez de Primera Instancia, de modo reiterado que comparto plenamente, el criterio jurisprudencial según el cual, el artículo 39 de la Ley de Riesgos de Trabajo, al desplazar la posibilidad del trabajador de accionar por la vía civil (con la sola excepción de invocación de dolo) incurre en una flagrante discriminación, violatoria del artículo 16 de la Constitución Nacional y de los artículos 14 bis, 19 y 43 de la C.N., al no permitir la reparación integral del infortunio para los trabajadores”.²⁶

9. Conclusión parcial

Dentro del análisis de la L.R.T. y la evolución legislativa tratada en este capítulo, se aprecia que tanto la ley 9.688, como la 18.913, la 23.643 y la 24.028, tenían objetivos

²⁵ Causa 38.272/08 - "F., G. R. c/ Inc SA y otro s/ despido" - CNTRAB - SALA III - 30/11/2011.

²⁶ Óp. Cit.

reparatorios e indemnizatorios de los eventos dañosos una vez producidos. De esta forma la ley 24.557 se diferencia de las anteriores leyes toda vez que su principal objetivo es prevenir la siniestralidad, adoptando a tal fin medidas de higiene y seguridad. Pero pese a contar como principal objetivo la prevención y la reducción de la siniestralidad, los accidentes y enfermedades denunciadas han ido en aumento año tras año.

Encontramos dentro de los principales cambios introducidos por esta ley 24.557, la posibilidad de plantear y resolver los conflictos relacionados con las enfermedades laborales o accidentes fuera del ámbito del Poder Judicial, en las Comisiones Médicas.

Como se anticipaba, dentro de esta ley, el estrés producido por la relación laboral o a causa de esta, no se encuentra reconocido ni contemplado por el listado cerrado que brinda el sistema de riesgos del trabajo argentino. Entendiendo que el estrés aparece estrechamente vinculado al agente de riesgo que lo provoca, no se aprecia por qué este no puede ser considerado como una enfermedad laboral digna de protección. Es de esta forma que la L.R.T., no reconoce una realidad tan evidente como lo es el estrés laboral o sus derivaciones como son el *mobbing* o el *burnout*, significando este hecho una desprotección hacia una gran parte de los trabajadores.

Así, se alcanza a concluir que dentro del contenido de la L.R.T. el trabajador no posee un aspecto psicológico, toda vez que en ningún momento se incorporaron al listado de esta ley las afecciones relacionadas con este aspecto fundamental para el ser humano como lo es su mente.

La L.R.T. con su listado cerrado, vino a ser notoriamente contradictoria a la evolución jurisprudencial que se venía desarrollando en el país en relación al reconocimiento de enfermedades profesionales y su reparación, es la misma jurisprudencia la que ha tenido un papel determinante a la hora de procurar adecuar a la realidad de los hechos algunos puntos de la Ley 24.557. Mediante los fallos más importantes en este tema, “Castillo”, “Aquino” y “Milone”, entre otros, se fue avanzando hacia el intento de brindar una protección integral para el trabajador a la vez que se avanzó hacia el reconocimiento de los derechos constitucionales de los trabajadores damnificados por enfermedades profesionales.

CAPÍTULO III:
SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO

1. Introducción

Este tercer capítulo versará sobre el Sistema de Riesgos del Trabajo argentino, conceptualizando a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, sus funciones y deberes, así como a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y a las Comisiones Médicas, analizando su competencia y alcance de sus decisiones, tanto locales como la Comisión Médica Central, detallando genéricamente sus principales funciones, obligaciones y atribuciones y explicando el papel que cumplen estos organismos dentro del sistema de prevención y reparación de infortunios laborales en la Argentina.

2. Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo

Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo se encuentran reguladas por la Ley N° 20.091, Ley de Entidades de Seguros y su Control y por la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557, la que en su artículo 26 específicamente sostiene que: “Con la salvedad de los supuestos del régimen del autoseguro, la gestión de las prestaciones y demás acciones previstas en la LRT estará a cargo de entidades de derecho privado, previamente autorizadas por la SRT, y por la Superintendencia de Seguros de la Nación, denominadas "Aseguradoras de Riesgo del Trabajo" (ART), que reúnan los requisitos de solvencia financiera, capacidad de gestión, y demás recaudos previstos en esta ley, en la ley 20.091, y en sus reglamentos”.

Del artículo citado precedentemente se desprende que las A.R.T. son entidades de derecho privado con fines de lucro que necesitan autorización para funcionar, tanto de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo como de la Superintendencia de Seguros de la Nación, es decir, autorización del Estado para poder llevar adelante la actividad de brindar las prestaciones establecidas en la L.R.T.

Es decir, las A.R.T. son empresas con las que los empleadores contratan un seguro para la prevención y eventual reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Dentro de los requisitos para obtener la autorización para funcionar se encuentra el requisito de la solvencia económica, para lo cual deben poseer un capital de \$3.000.000 que se debe integrar al momento de su constitución, y deben tener capacidad de gestión. Además deben tener como único objetivo el otorgamiento de las prestaciones de la L.R.T. (Grisolia, 2005).

Por su parte, la Ley 20.091 del año 1973 se encarga de regular el ejercicio de la actividad aseguradora y reaseguradora en cualquier lugar del territorio de la Nación,

sometiendo a estas entidades al control de la autoridad creada por ella. Para esta ley el alcance de la expresión seguro es el siguiente: “se entiende comprendida cualquier forma o modalidad de la actividad aseguradora. Está incluido también el reaseguro, en tanto no resulte afectado el régimen legal de reaseguro en vigencia”.²⁷

2.1. Obligaciones de las A.R.T. y de los empleadores

Los deberes esenciales de las A.R.T. se encuentran establecidos en el artículo 31 de la L.R.T., en el mismo se reconocen los siguientes:

“Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (en cuanto a sus derechos, deberes y prohibiciones): a) Denunciarán ante la SRT los incumplimientos de sus afiliados de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, incluido el Plan de Mejoramiento; b) Tendrán acceso a la información necesaria para cumplir con las prestaciones de la LRT: c) Promoverán la prevención, informando a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo acerca de los planes y programas exigidos a las empresas: d) Mantendrán un registro de siniestralidad por establecimiento: e) Informarán a los interesados acerca de la composición de la entidad, de sus balances, de su régimen de alícuotas, y demás elementos que determine la reglamentación: f) No podrán fijar cuotas en violación a las normas de la LRT, ni destinar recursos a objetos distintos de los previstos por esta ley; g) No podrán realizar exámenes psicofísicos a los trabajadores, con carácter previo a la celebración de un contrato de afiliación”.

En resumen, es deber esencial de las A.R.T.:

- 1) Asegurar obligatoriamente a las empresas que así lo requieran.
- 2) Otorgar obligatoriamente (bajo pena de sanción), las prestaciones de la ley, aunque el empleador hubiera omitido declarar su obligación de pago o la contratación de un trabajador.
- 3) Tomar al trabajador en el estado en que se halla al afiliarse. No puede discriminar ni realizar exámenes de ingreso.
- 4) Llevar un registro de siniestralidad por cada empresa. (Grisolia, 2005).
- 5) Otorgar a las empresas información respecto del régimen de alícuotas y de las prestaciones, así como asesoramiento en materia de prevención de riesgos.

²⁷ <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20965/norma.htm>

Por su parte es obligación de la parte empleadora de denunciar los siniestros que hubieran sufrido sus trabajadores en sus establecimientos tanto a la A.R.T. como a la S.R.T., desde que se realiza la denuncia comienza la obligación de la A.R.T.

Asimismo el empleador cumplirá con las normas de higiene y seguridad, incluido el plan de mejoramiento y mantendrán un registro de siniestralidad por establecimiento.²⁸

En cuanto a las sanciones ante el incumplimiento de estos deberes y obligaciones tanto por los empleadores, de las A.R.T. y de las compañías de seguros de retiro, es la propia ley la que las determina en su artículo 32 al sostener que las faltas cometidas serán sancionadas con una multa que oscila entre 20 y 2.000 MOPRE, ósea entre \$1.600 a \$160.000 (anteriormente la ley se refería a AMPOs, Aporte Medio Previsional Obligatorio), si no resultare un delito más severamente penado. Al respecto el artículo 3° del decreto 833/1997, establece que el módulo previsional (Mopre) reemplaza al aporte medio previsional obligatorio (AMPO) en todas las menciones de las leyes 24.241, 24.374, 24.436 y 24.557 y sus Decretos Reglamentarios. El valor de cada MOPRE es de \$80 (Grisolia, 2005).

Continúa la L.R.T. estableciendo en su artículo 32 que el incumplimiento de los empleadores autoasegurados, de las A.R.T. y de las compañías de seguros de retiro, de las prestaciones establecidas en el artículo 20, apartado 1 inciso a) (Asistencia médica y farmacéutica), será reprimido con la pena prevista en el artículo 106 del Código Penal argentino.

El mencionado artículo del código penal sobre abandono de personas sostiene textualmente que: “El que pusiere en peligro la vida o la salud de otro, sea colocándolo en situación de desamparo, sea abandonando a su suerte a una persona incapaz de valerse y a la que deba mantener o cuidar o a la que el mismo autor haya incapacitado, será reprimido con prisión de 2 a 6 años. La pena será de reclusión o prisión de 3 a 10 años, si a consecuencia del abandono resultare grave daño en el cuerpo o en la salud de la víctima. Si ocurriere la muerte, la pena será de 5 a 15 años de reclusión o prisión”.²⁹

Así, el artículo 32 de la Ley 24.557, sostiene que si el incumplimiento consistiera en la omisión de abonar las cuotas o de declarar su pago, el empleador será sancionado con prisión, de seis meses a cuatro años. El incumplimiento del empleador autoasegurado, de las

²⁸ Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo. <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm>

²⁹ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/texact.htm>

A.R.T. y de las compañías de seguros de retiro de las prestaciones dinerarias a su cargo, o de los aportes a fondos creados por esta ley será sanción con prisión de dos a seis años.

Cuando se trate de personas jurídicas la pena de prisión se aplicará a los directores, gerentes, síndicos, miembros del consejo vigilancia, administradores, mandatarios o representantes que hubiesen intervenido en el hecho punible.

El plazo para cumplir con sus obligaciones para abonar las cuotas o de declarar su pago así como las de otorgar las prestaciones dinerarias o de los aportes a fondos creados por la L.R.T., será de quince días corrido intimado a ello en el domicilio legal de las A.R.T.

2.2. Derechos de los trabajadores frente al Sistema de Riesgos del Trabajo

Por su parte, el artículo 32, punto 3 de la L.R.T., determina que los trabajadores recibirán de su empleador información y capacitación en materia de prevención de riesgos del trabajo, debiendo participar en las acciones preventivas; además cumplirán con las normas de higiene y seguridad, incluido el plan de mejoramiento, así como con las medidas de recalificación profesional.

Deberán informar al empleador los hechos que conozcan relacionados con los riesgos del trabajo; así como se someterán a los exámenes médicos y a los tratamientos de rehabilitación. Denunciarán ante el empleador los accidentes y enfermedades profesionales que sufran.

3. Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Según el artículo 35 de la L.R.T. se crea la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (S.R.T.), como entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación.

Las principales funciones de la S.R.T. son:

- Supervisar y fiscalizar el funcionamiento de las A.R.T.
- imponer las sanciones previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo, tanto a empleadores como a las propias A.R.T.
- Controlar las normas de higiene y seguridad en el trabajo. Para lo cual tiene la facultad de dictar disposiciones complementarias que la ley o los decretos no hayan previsto.
- Requerir información para el cumplimiento de sus competencias y objetivos.
- Efectuar allanamientos mediante orden judicial y con el auxilio de la fuerza pública.

- Administrar el Fondo de Garantías creado por la L.R.T.
- Llevar un Registro Nacional de Incapacidades Laborales, que cuente con los datos de de los siniestros ocurridos y con índices de siniestralidad. Detallando el damnificado y su empresa, así como la época del infortunio, prestaciones abonadas e incapacidades reclamadas.
 - Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas por el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo.
 - Dictar su reglamento interno, administrar su patrimonio, gestionar el Fondo de Garantía, determinar su estructura organizativa y su régimen interno de gestión de recursos humanos.

3.1 Financiamiento de la S.R.T.

El artículo 37 de la L.R.T. establece que el financiamiento de la S.R.T. para los gastos de los entes de supervisión y control se compondrá con aportes de las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo y de los empleadores autoasegurados conforme la proporción que aquellos establezcan.

Así, el sistema se financia esencialmente con las contribuciones que las empresas deben pagar mensualmente a las A.R.T.

Consiste en una cuota mensual a cargo del empleador sobre un porcentaje determinado de su nomina salarial (máximo 60 MOPRE). Para determinar esta cuota, se toma en cuenta el nivel de ingresos de la empresa, la calificación de su actividad así como la siniestralidad pasada y futura. (Grisolia, 2005).

Según la propia L.R.T., las empresas deben pagar las contribuciones juntamente con los aportes que integran el CUSS (Contribución Única de la Seguridad Social). No se aplica a las empresas que se autoaseguran.

Es decir que se trata de una nueva contribución patronal mensual, y los aportes al sistema de accidentes de trabajo se consideran en similar nivel que los aportes a las obras sociales y los previsionales. Corresponde a la ART verificar que se efectúe el pago y, de no cumplirse, demandar judicialmente a la empresa. (Grisolia, 2005, p. 1852).

Por su parte, dentro del financiamiento de la S.R.T. existen dos fondos, el Fondo de Garantía y el Fondo de Reserva, ambos fondos especiales administrados por la S.R.T:

El Fondo de Garantía:

Contemplado en el artículo 33 de la L.R.T., tiene como objeto ocuparse de las prestaciones del empleador que se encuentra en estado de insolvencia (insuficiencia patrimonial), siempre que la insolvencia esté declarada judicialmente. Este financiamiento se realizará con un aporte mensual de los empleadores.

El Fondo de Reserva:

Contemplado a su vez en el artículo 34 de la L.R.T., tiene como objeto cubrir las prestaciones de las A.R.T. que se encuentren en estado de liquidación. Este financiamiento se realizará con una cuota mensual que deben abonar las A.R.T.

4. Comisiones Médicas

Las Comisiones Médicas son organismos administrativos compuestos por médicos, cuya tarea es reconocer los siniestros y dirimir los conflictos que se planteen entre los damnificados y las A.R.T. (Grisolia, 2005).

Las Comisiones Médicas se encuentran regladas por los artículos 21 y 22 de la L.R.T., es facultad de las mismas el dictaminar sobre el grado de incapacidad de un trabajador, el carácter de dicha incapacidad (es decir calificación médica: si se trata de una enfermedad laboral o un accidente laboral), naturaleza del accidente o enfermedad y el alcance de las prestaciones en especie, resolver cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la A.R.T. y el damnificado o sus derechohabientes.

En todos los casos el procedimiento será gratuito para el damnificado (trabajador), incluyendo traslados y estudios complementarios.

Parte de la doctrina critica el alcance de las facultades conferidas por el art. 21 a las comisiones médicas, porque entiende que estas tareas, especialmente el análisis de presupuestos fácticos y jurídicos para determinar si se trata de un accidente de trabajo o expedirse sobre la existencia de dolo del empleador, resultan de exclusiva competencia judicial. (Grisolia, 2005, p. 1854).

Estos dictámenes o resoluciones de las comisiones médicas, según la L.R.T. son recurribles por medio del recurso de apelación ante la Comisión Médica Central o ante el juez federal con competencia en cada provincia.

En el interior del país se sostiene que no hay razón para sacar el tema del ámbito de la competencia de la justicia provincial (Grisolia, 2005, p. 1854).

Las resoluciones dictadas por el juez federal y las que dicte la Comisión Médica Central son recurribles ante la Cámara Federal de Seguridad Social (en la Provincia de Buenos Aires).

4.1. Procedimiento ante las Comisiones Médicas

Según el artículo 2° del Decreto 1278/2000 (BO del 3/1/2001), mediante el cual se modificó el apartado 2° del artículo 6° de la Ley 24.557, el procedimiento debe sustanciarse para determinar la existencia de una enfermedad laboral no enlistada, siempre que la A.R.T. se exprese en contra de que la misma se encuentre en el listado de enfermedades profesionales, frente a la Comisión Médica Jurisdiccional. La misma resolverá si la enfermedad es provocada por causas directas e inmediatas de la ejecución del trabajo según lo establece el artículo 6°, inciso b) del apartado 2° de la L.R.T. Si el dictamen es favorable al trabajador en el sentido de considerar esa enfermedad denunciada como profesional, se debe requerir intervención de la Comisión Médica Central para que en el plazo de 30 días convalide o rectifique la opinión previa de la Comisión Médica Jurisdiccional. (Grisolia, 2005).

Es solamente la Comisión Médica Central la que en cada caso en particular según este procedimiento del artículo 6°, apartado 2° inciso b) de la L.R.T., la que podrá determinar (por excepción) si una enfermedad es provocada por causa directa e inmediata de la ejecución de un trabajo y por lo tanto considerarla como enfermedad profesional (Grisolia, 2005). Siempre que la misma no sea a casusa de factores atribuibles al trabajador o ajenas al trabajo.

Como ya se sostuvo, este procedimiento introducido por el decreto reglamentario 1278/00 no afecta el listado cerrado de la L.R.T., ya que solo determina la existencia de una enfermedad profesional que tiene como causa directa e inmediata la ejecución de un trabajo, pero solo para un caso concreto e individual y siempre que se den el concurso de tres factores: agente de riesgo, cuadro clínico y actividad. (Schick, 2009).

El procedimiento que se debe llevar a cabo por el trabajador para reclamar por una enfermedad que considera tuvo su causa en el trabajo, es el siguiente:

1°) Debe denunciar la existencia del siniestro ante su A.R.T. (la que se puede negar a otorgar tratamiento).

2°) Debe sustanciar el procedimiento ante la Comisión Médica local. Se requiere la intervención del empleador y la A.R.T. y se realiza una audiencia a la que deben asistir las partes.

3°) Cuando el dictamen de la Comisión Médica Local sea favorable al trabajador, deberá intervenir la Comisión Médica Central, quién dictaminará en un plazo de 30 días sobre la admisibilidad o rechazo de la enfermedad para ser resarcida dentro del sistema de la L.R.T., también se establece el porcentaje de incapacidad que en ese caso ha afectado al trabajador.

4°) Si el reclamo es favorable, este dictamen solo tendrá valor para el caso en concreto, es decir, no se modificará el listado de enfermedades profesionales (por lo que el listado sigue siendo cerrado).

5°) Si la Comisión Médica Central no convalida la postura de la Comisión Médica local, se procede al cese del otorgamiento de las prestaciones por parte de las A.R.T. (Schick, 2009).

En cuanto a la legalidad de este procedimiento, cabe destacar la falta de garantías constitucionales para el trabajador. Así, al decir de Horacio Schick (2009, p. 91):

El procedimiento carece de garantías para la víctima, por cuanto el mismo y la decisión final, no está dirigida por un órgano jurisdiccional independiente con estabilidad interna y externa en sus decisiones, es decir, un juez natural, sino por la Comisión Médica Central.

Además se debe destacar que no se requiere el patrocinio jurídico de forma obligatoria en estos procesos, lo que significa dejar a los trabajadores en una situación de indefensión y desigualdad ante este órgano administrativo (Schick, 2009).

5. Conclusión parcial

Como conclusión parcial de este capítulo surge, dentro del ámbito del Sistema de Riesgos del Trabajo y sus principales organismos, uno de los deberes más importantes de las A.R.T., el de promover la prevención de las enfermedades laborales y los accidentes de trabajo. Así, los trabajadores deben recibir por parte de su empleador información y capacitación en materia de prevención, además de asegurárseles a los mismos la plena vigencia en todos los establecimientos laborales de las normas de higiene y seguridad, siendo el control de las normas de higiene y seguridad, una de las funciones principales de la S.R.T.

Estos aspectos evidencian la importancia fundamental del objetivo prevención (y su relación con las normas de higiene y seguridad), objetivo que es de fundamental importancia tanto para las A.R.T., la S.R.T., los empleadores, y sobre todo para el propio trabajador. Así,

la prevención en materia de estrés laboral aparecería como uno de los pilares principales para disminuir los riesgos y los costos económicos en ese sentido.

Por su parte, las Comisiones Médicas, que son organismos administrativos compuestos por médicos, cuya tarea es reconocer los siniestros y resolver los conflictos que se planteen entre los damnificados y las A.R.T, poseen facultades que a todas luces exceden las propias de ese tipo de organismo administrativo, especialmente en cuanto al análisis de presupuestos fácticos y jurídicos para determinar si se trata de un accidente de trabajo o enfermedad laboral o expedirse sobre la existencia de dolo del empleador, resultando estas cuestiones de exclusiva competencia judicial.

En este punto el procedimiento establecido por la misma L.R.T. afecta las principales y más importantes garantías que le asisten a un trabajador damnificado, toda vez que las decisiones sobre su infortunio no están dadas o dictadas por un órgano judicial independiente y estable (un juez natural), sino por un órgano administrativo (Comisión Médica Central), así como tampoco se le exige al trabajador asistir a dicha comisión con patrocinio letrado.

CAPÍTULO IV:
ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA ACTUAL

1. Introducción

En este capítulo se analizará a modo de síntesis de los tres capítulos anteriores, cuales son las posibilidades concretas que en la actualidad le asisten a un trabajador afectado por el estrés laboral para que, de ser posible, pueda obtener la reparación del daño sufrido (sistema de reparación Civil de una enfermedad no prevista en el listado de la L.R.T.).

Por otro lado se hará alusión al reconocimiento del estrés laboral por parte de la Organización Internacional del Trabajo como enfermedad profesional y la necesidad de igual reconocimiento por parte del Sistema argentino de Riesgos del Trabajo.

También se elaborará una suerte de guía para la prevención del estrés laboral dentro de las organizaciones de trabajo, siendo este aspecto de fundamental importancia a la hora de enfrentar no solo a esta enfermedad, sino a todas las que puedan afectar a un trabajador en su puesto de trabajo.

Por último se elaboran hipotéticas implicancias prácticas al respecto de la posible inclusión del estrés profesional dentro del listado de enfermedades de origen laboral.

2. Sistema de reparación Civil de las enfermedades no previstas en el listado de la L.R.T.

Ante la falta de inclusión de algunas enfermedades de origen laboral en el listado de enfermedades profesionales de la Ley 24.557, se presenta frente al trabajador damnificado la opción de poder acceder a la reparación del daño sufrido por otro medio que no sea el instaurado por la propia Ley de Riesgos del Trabajo (Schick, 2009).

Tanto la doctrina como la jurisprudencial nacional fueron reconociendo que una consecuencia no querida ni prevista por los autores de la L.R.T., fue que las enfermedades no contempladas en el listado cerrado, pero que guardaran nexo causal con las tareas cumplidas por el trabajador, igualmente serían resarcibles, aunque por fuera del sistema de la ley 24.557, a través del derecho común (Schick, 2009).

De no ser así, ante las enfermedades profesionales no incluidas en el listado, como lo son el estrés laboral, el *mobbing* o el *burnout*, se daría una suerte de autorización para producir un daño por parte de los empleadores, toda vez que el daño, al no ser reparado por estos, necesariamente debía ser absorbido por las víctimas de los siniestros o enfermedades laborales.

En este caso, la reparación de los daños extrasistémicos, fundada en la responsabilidad extracontractual, no emerge de un incumplimiento convencional, sino de la omisión de una obligación legal, preexistente al contrato entre la víctima y el empleador (Schick, 2009, p. 94).

Al respecto se sostiene que los daños que por cualquiera de las causas mencionadas no fueran reconocidos como contingencias sistémicas, quedan automáticamente fuera del régimen regulado por la L.R.T. y pasan a estar regidos por las disposiciones del derecho común. Siempre que se verifiquen los presupuestos de la responsabilidad (Schick, 2009).

Al respecto, en un Artículo publicado por el del Dr. Horacio Schick sobre las enfermedades laborales y la reparación extrasistémica en el contexto de vigencia de la ley 26773, publicado en la revista Derecho del Trabajo, Editorial La Ley, Noviembre 2014, el mismo sostiene que de esta manera el riesgo que asumen los trabajadores al poner su cuerpo como fuerza de trabajo es un estado necesario, no eludible y potencial para ellos. El empleador que crea esa situación de riesgo, debe afrontar el daño sufrido por su dependiente.

En conclusión, la redacción del artículo 6° de la L.R.T. no habría imposibilitado la vía de la acción civil directa del trabajador para obtener el resarcimiento ante el daño sufrido a causa de enfermedades laborales no listadas (dejando de lado la vía administrativa frente a la Comisión Médica Central), adecuando la responsabilidad y la extensión del resarcimiento conforme la protección brindada por el derecho civil. Esta tesis quedó plasmada en el Fallo Silva que se analiza a continuación.

El caso Silva:

El debate al respecto de la búsqueda de reparación por fuera del sistema de la L.R.T. se cerró definitivamente en el fallo “Silva, Facundo Jesús c/ Unilever de Argentina S.A., en este la Corte Suprema sostuvo que aunque una enfermedad laboral no esté incluida en el listado de enfermedades de la Ley 24.557, pero que se demuestre que la misma está vinculada causalmente a la actividad laborativa, corresponde la indemnización sobre la base del derecho civil (Schick, 2009).

La Corte sostuvo mediante esta sentencia que de esta forma rechaza y repugna la base de sustentación de cuerpo normativo de riesgos del trabajo, al considerar que no resarcir las enfermedades que no están en el listado, contradice un precepto constitucional, ya que el legislador no puede establecer normas que violenten el principio de no dañar, consagrado en el artículo 19 de la Constitución Nacional. Para la procedencia de la acción del derecho

común debe probarse la existencia de los presupuestos de la responsabilidad civil. Por lo tanto, si se demuestra que una enfermedad está vinculada causalmente a un hecho antijurídico, la acción procede con independencia del listado que prevea la Ley de Riesgos del Trabajo.³⁰

El caso en cuestión se trata de un empleado que trabajó durante 9 años en los depósitos de la empresa demandada, hasta que fue despedido sin causa. Así el empleado promovió demanda para reclamar indemnizaciones por la enfermedad laboral que había adquirido durante sus años de servicio. Esta enfermedad, asma bronquial, se encuentra excluida del listado de triple columna del decreto 658/96; aún así el perito médico del juicio la constató asignándole una incapacidad total obrera del 37%. Esta enfermedad fue contraída por el trabajador en su lugar de trabajo por el polvo ambiental que provenía de 24 autoelevadores y de los materiales depositados en ese sector (Schick, 2009).

Así, la Corte resolvió que si se demuestra que una enfermedad está vinculada causalmente a un hecho antijurídico, la acción procede con independencia del listado que prevea la Ley de Riesgos del Trabajo, que obedece a un régimen especial, diferente del derecho común.

En este sentido, no sólo cabría la acción, siempre que se logre probar el nexo causal de la enfermedad profesional con la tarea llevada a cabo por el trabajador, sino también en el caso de agravamiento de las enfermedades existentes, toda vez que aunque estén declaradas por el sistema, su agravamiento resulta ser extrasistémico. Sobre todo cuando para ello no resulta necesario la declaración de inconstitucionalidad del art. 6º, inc. 2º, ley 24.557 (Considerando 5º, en voto de la mayoría).³¹

Sobre la base del precedente judicial de la Corte Suprema que se analiza, es que se puede afirmar que la situación jurídica sobre enfermedades laborales, tiene un marco dado por la base del listado y la causalidad que regula la Ley de Riesgos del Trabajo, que sigue siendo taxativo y limitado, y, por otro lado, tiene un marco de derecho generado por la reparación del derecho común, sobre las enfermedades no contempladas en el listado o sobre los agravamientos de las contempladas (Schick, 2009, p. 100).

³⁰ CSJN, 18/12/2007, Recurso de Hecho, "Silva, Facundo Jesús c. Unilever de Argentina SA"

³¹ Óp. cit.

3. El estrés como enfermedad profesional a nivel internacional y en vistas de ser reconocido expresamente por el Sistema de Riesgos del Trabajo Argentino

Como se sostuvo inicialmente, se entiende que el estrés laboral está relacionado o que tiene sus causas, en las responsabilidades, las presiones y las obligaciones propias del trabajo (Robbins y Juddge, 2013), y que no han podido ser asimiladas o que el trabajador no ha podido adaptarse a ellas.

Es tal el reconocimiento a nivel internacional de esta enfermedad, que es el mismo Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo el que aprobó una nueva lista de enfermedades profesionales en su reunión del 25 de marzo de 2010, donde se incluyen las enfermedades o trastornos de la mente relacionadas con el trabajo.

Esta lista sustituye a la que figura en el anexo de la Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales y el registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales número 194 que fue adoptado en el año 2002.

La nueva lista incluye una serie de enfermedades profesionales reconocidas internacionalmente, desde las causadas por agentes químicos, físicos y biológicos hasta aquellas de origen respiratorio y de la piel, trastornos del sistema osteomuscular y cáncer profesional.

Pero lo que hace a la esencia de este trabajo es que por primera vez se han incluido de manera específica en la lista de la O.I.T. los trastornos mentales y del comportamiento.

Siendo la Argentina un Estado miembro de la Organización de las Naciones Unidas y por lo tanto miembro de la O.I.T., la nueva lista debería ser tenida en consideración por el sistema jurídico nacional, a efectos de alcanzar el resarcimiento de las enfermedades que no se encuentran en la lista elaborada por el P.E.N., pero que ya están incluidas en este listado confeccionado por el órgano internacional.

De esta manera, el sistema jurídico argentino a través de las leyes que regulan y reglamentan el Sistema de Riesgos del Trabajo contradice abiertamente el criterio amplio contemplado en los nuevos Convenios de la O.I.T., ratificados estos por el mismo Congreso argentino.

4. Prevención del estrés profesional

Hay que recordar al momento de valorar las medidas preventivas frente a esta enfermedad, que la misma afecta en un primer momento y en mayor grado al trabajador, pero

que indirectamente esta enfermedad afecta a toda la organización empresarial; todas estas medidas tienen que proponerse que los trabajadores se encuentren motivados, seguros, satisfechos y que sientan que tienen el control de su trabajo, no solamente para evitar que los mismos sufran este tipo de padecimiento, sino para que toda la organización empresarial goce de los beneficios de empleados sanos y productivos.

Para los empresarios, el absentismo por enfermedad genera problemas considerables de planificación, de logística y de personal. El estrés, por consiguiente, induce una pérdida de producción y puede crear un mal ambiente de trabajo (Kompier y Levi, 1995, p.28).

Para poder prevenir el estrés laboral, hay que eliminar o modificar las situaciones que están provocando el estrés (previa identificación de las mismas), segundo, hay que procurar la adaptación de los trabajadores afectados a esa situación que aparecía como desgastante o abrumante, y por último para el caso de que la modificación de la situación estresante y la adaptación del trabajador no sea posible o suficiente, hay que mejorar la resistencia del individuo al estrés, esto a través del ejercicio físico, la meditación, la relajación y el apoyo social del entorno (Kompier y Levi, 1995).

Como medidas de prevención se pueden enumerar:

1- Dar tiempo suficiente para la realización satisfactoria de las tareas asignadas al trabajador.

2- Describir claramente las tareas que se deben llevar a cabo.

3- Recompensar el trabajo que ha sido bien realizado.

4- Permitir expresar al trabajador las quejas y las molestias. Considerar por parte de la empresa esas quejas para buscar soluciones.

5- Conocer perfectamente los objetivos y valores de la empresa y tratar de adaptarlos a los objetivos y valores de los trabajadores (siempre que sea posible).

6- Fomentar la tolerancia, la seguridad y la justicia en el trabajo.

7- Eliminar en la medida de lo posible la exposición por parte del trabajador a peligros físicos.

8- Identificar a tiempo fracasos y aciertos, con sus causas y sus consecuencias, aprender a prevenir los fallos y a promover los aciertos (Kompier y Levi, 1995).

Además de las mencionadas medidas, la empresa debe favorecer la capacitación, asegurarse de llevar a cabo los controles médicos obligatorios, en caso de ser necesario, recurrir a especialistas en psicología de las organizaciones para detectar y tratar las causas del estrés en los trabajadores.

Dentro de las medidas que pueden tomar las empresas para intentar mejorar las condiciones de trabajo de sus empleados y así tratar de evitar las consecuencias perjudiciales del estrés, no solo para estos últimos, sino también para la propia empresa, encontramos:

Manejar los horarios de trabajo de tal manera que los mismos sean predecibles y estables, diseñados de la mejor manera posible para evitar los conflictos. Permitir a los trabajadores que participen de la dirección de la empresa, con ideas y acciones de dirección. Cuidar la carga de trabajo para que esta sea acorde a las capacidades y recursos de cada empleado, intentando de esta manera evitar las tareas físicas y mentales demasiado exigentes. Definir de una manera clara cuales son los roles y las responsabilidades de cada empleado dentro del funcionamiento de la empresa. Propender a la interacción social, el apoyo y la ayuda dentro del entorno laboral. Y por último, procurar en la medida de lo posible brindar seguridad en el trabajo y la posibilidad de desarrollo profesional (Kompier y Levi, 1995).

Acciones preparatorias y detección de signos de estrés laboral

El primer paso en el proceso de manejo del estrés es la detección temprana del mismo, para lo cual se debe:

En primer lugar que exista un reconocimiento de dicha enfermedad desde el empleador, desde la empresa. Este reconocimiento es necesario toda vez que se intente disminuir los efectos perjudiciales que esta enfermedad provoca no solo hacia la salud del trabajador, sino hacia toda la organización laboral.

Luego hay que lograr que tanto trabajadores como empleadores conozcan y entiendan lo que es el estrés laboral; conociendo sus causas, sus consecuencias, sus costos y su tratamiento. Hay que procurar lograr una concienciación al respecto.

Para alcanzar este estado de conciencia, lo ideal es incluir dentro de esta problemática al núcleo familiar del trabajador. Recordando que el estrés es una enfermedad que afecta al individuo en casi todos los aspectos de su vida, no solo el profesional.

También hay que contar con datos precisos de esta enfermedad para poder llevar a cabo programas específicos según los distintos puestos de trabajo y según las distintas empresas.

Por último la participación activa del trabajador en la empresa es fundamental a la hora de intentar reducir o evitar el estrés, ya que nadie conoce su trabajo mejor que el propio trabajador, por lo que su participación activa no solo mejora el aspecto productivo de la empresa, sino que colabora con el sentimiento de utilidad y reconocimiento, lo que en definitiva ayuda a prevenir y evitar el estrés laboral.

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo, mediante el Instituto de Estudios Estratégicos y Estadísticas, en su Recopilación Normativa Internacional y otros antecedentes sobre factores de riesgo de la organización del trabajo y las relaciones interpersonales de Junio de 2014, reconoce que las acciones que se tomen para reducir el estrés laboral en los puestos de trabajo deberán enfocarse en lograr cambios en la cultura organizacional y en la organización del trabajo, estas acciones son:

- redistribuir el trabajo.
- introducir la rotación en el trabajo (realizar diferentes tareas, de acuerdo a un plan de rotación).
- ampliar el trabajo.
- enriquecer el trabajo (agregar tareas más difíciles).
- mejorar las habilidades gerenciales (por ejemplo, mediante adiestramiento en destrezas gerenciales).
- hacer mejoras ergonómicas en el lugar de trabajo.
- mejorar los horarios de trabajo, así como en los periodos de trabajo y de descanso.
- implementar consultas directas con el trabajador, mejorar la comunicación entre los grupos de trabajadores.

Así, tanto los empleadores como los mismos trabajadores deben estar pendientes y capacitados para prevenir o al menos, reconocer las señales del estrés laboral. Tanto los empleadores como los trabajadores están en mejores condiciones de manejar el estrés laboral cambiando las causas estructurales en su propio ámbito de trabajo.

5. Posibles implicancias prácticas de incluir expresamente en el listado de enfermedades profesionales al estrés laboral

En el hipotético caso de que el estrés laboral se encontrara expresamente reconocido como enfermedad laboral dentro del listado de la L.R.T. que elabora el P.E.N., y por lo tanto los actores del sistema de riesgos del trabajo de la Argentina se vieran obligados a reconocer los verdaderos alcances y efectos de esta enfermedad; se darían, en humilde interpretación, las siguientes implicancias:

Al estar expresamente incluida esta enfermedad en el listado de enfermedades profesionales de la Ley de Riesgos del Trabajo, en primera instancia, se podrían tomar medidas preventivas por parte de los empleadores. Recordando que al no ser una enfermedad profesional reconocida por la ley, los empleadores no tienen la obligación de implementar medidas de higiene y seguridad en ese sentido. Es decir que con la simple inclusión al listado que elabora el Poder Ejecutivo Nacional se podrían reducir los índices de trabajadores afectados por esta patología mediante un eficiente programa de prevención.

Dentro de un programa de prevención se debería implementar también un sistema o programa de detección temprana del estrés laboral, toda vez que pese a que existiera un eficiente programa de prevención, aun así podrían presentarse casos de esta enfermedad entre los empleados, una vez detectado tempranamente el padecimiento de los trabajadores, poder proceder de manera tal que las consecuencias del estrés profesional no sean de tal gravedad.

Si pese a la prevención y a la detección temprana de síntomas y señales de estrés laboral algún trabajador sufriera de todos modos esta patología, correspondería a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo prestar efectivamente servicios asistenciales y tratamiento adecuado. También estarían las aseguradoras obligadas a implementar programas de prevención conjuntamente con los empleadores.

Estos cambios significarían para el empleado la posibilidad de tener conocimiento cabal sobre las consecuencias e importancia de esta enfermedad sobre su propio organismo, pudiendo detectar en un primer momento los síntomas del estrés laboral y así poder evitarlo, disminuirlo o curarlo, según el caso.

También se alcanzarían significativos efectos sobre las compañías, ya que el estrés laboral afecta el desempeño corporativo de toda la empresa debido a los costos asociados con el ausentismo y la rotación de personal, la reducción en el desempeño y productividad, aumento en las prácticas laborales inseguras y en las tasas de accidentes, aumento en las

quejas de clientes, sustitución de trabajadores ausentes, adiestramiento de trabajadores sustitutos.

6. Conclusión parcial

A modo de conclusión de este último capítulo, se parte de la base de que las enfermedades que no están contempladas en el listado cerrado que otorga la L.R.T., pero que guardan nexo causal con las tareas cumplidas por el trabajador, igualmente serían resarcibles a través del derecho común. Caso contrario, frente a las enfermedades profesionales no incluidas en el listado, como lo son el estrés laboral, el mobbing o el burnout, se daría una suerte de autorización para producir un daño por parte de los empleadores, la gravedad de no reconocer estas enfermedades y de limitar u obstaculizar su reparación por parte de quienes están obligados legalmente a ello, contradice los más fundamentales preceptos de derecho y los principios constitucionales más importantes.

En cuanto al reconocimiento a nivel internacional de las enfermedades relacionadas con trastornos mentales, es el mismo Consejo de Administración de la O.I.T. el que aprobó una lista de enfermedades profesionales donde se incluyen las enfermedades o trastornos de la mente relacionadas con el trabajo. Siendo la Argentina un Estado miembro de la O.N.U. y por lo tanto miembro de la O.I.T., dicha lista debería ser tomada en consideración por el Sistema de Riesgos del Trabajo, a efectos de alcanzar el resarcimiento de las enfermedades que no se encuentran en la lista de la misma ley 24.557.

Al respecto de las medidas preventivas frente al estrés laboral, toda vez que enfermedad afecta no solo al trabajador, sino que a todo el sector productivo, se entiende que todas las medidas preventivas tienen que proponerse que los trabajadores se encuentren motivados, seguros, satisfechos, confiados, no solamente para evitar que los mismos sufran estrés laboral, sino para que toda la organización empresarial se vea beneficiada por la salud de sus trabajadores.

Así, para alcanzar una adecuada prevención, el sector empresarial debe propiciar la capacitación y los procesos de información, realizar controles médicos periódicos, recurrir a especialistas en psicología de las organizaciones, es decir, es fundamental para evitar la propagación y el crecimiento de esta enfermedad que exista un reconocimiento (causas, síntomas, consecuencias, tratamientos, etc.) desde el empleador, el Sistema de Riesgos del Trabajo y también desde el trabajador.

Fácilmente se entiende que todos estos objetivos se verían fácilmente alcanzados si el estrés laboral se encontrara expresamente incluido en el listado de enfermedades profesionales de la Ley de Riesgos del Trabajo, ya que al no ser una enfermedad profesional reconocida por la ley, los empleadores no tienen la obligación de implementar medidas de higiene y seguridad en ese sentido.

Es decir que modificando el listado que elabora el P.E.N. en ese sentido se podrían reducir los índices de trabajadores afectados mediante programas de prevención, detección temprana de síntomas para finalmente llegar a poder exigir a las A.R.T. las prestaciones adecuadas.

CONCLUSIONES FINALES

A modo de conclusión del presente trabajo de investigación y luego de realizar un análisis profundo de los aspectos más importantes del estrés como enfermedad y del estrés laboral como enfermedad profesional a la luz del Régimen de Riesgos del Trabajo argentino, régimen por demás controvertido por la doctrina estudiada, se advierte que el estrés profesional es efectivamente una enfermedad que encuentra su causa generadora en el trabajo mismo; esta es la tendencia interpretativa a nivel internacional; al respecto se expuso la opinión de destacados juristas y de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación sobre la inconstitucionalidad de muchos de los aspectos de la ley 24.557 en los renombrados fallos “Castillo”, “Aquino” y “Milone”. Así se ha obtenido una visión integral del tema, se han extraído conclusiones de los expertos como lo son Horacio Schick y Julio Grisolia y con ellas se han elaborado las propias.

Comenzando en el capítulo primero, se elaboró un concepto acabado del estrés, primero como un mecanismo natural y necesario del organismo para poder responder a los cambios o a las situaciones externas o internas que de alguna manera afectan al individuo, para luego pasar al concepto de estrés como enfermedad, cuando estos factores (estresores) externos o internos que influyen de manera negativa en el organismo se prolongan en el tiempo y poseen cierta gravedad, aparece así el estrés crónico o estrés como enfermedad; que en la actualidad pasa a ser una de las enfermedades más comunes y recurrentes, cuyas consecuencias perjudiciales para la salud de la persona son variadas y suelen llegar a ser graves, afectando no solo al trabajador, sino también a la productividad de la empresa y en última instancia a todo el sector productivo.

También se brindó un concepto de enfermedad laboral diferenciándolo del concepto de accidente laboral (y del accidente *in itinere*), dentro del primero y en sintonía con la definición alcanzada de estrés laboral aparecen el *mobbing* y el *bornout*, ambas como enfermedades de origen profesional que se encuentran estrechamente vinculadas al estrés en cuando a su causa, que no es otra que el trabajo que se presenta frente al trabajador y que lo afecta y sus consecuencias negativas para el trabajador a nivel psíquico y físico.

Para poder entender el lugar que ocupan las enfermedades profesionales y por ende el estrés laboral en el Sistema de Riesgos del Trabajo de la República Argentina, se analizó en el segundo capítulo la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y sus Decretos Reglamentarios, sus antecedentes normativos y su evolución (en algunos caso retroceso) desde la perspectiva de la protección de los derechos de los trabajadores, sus objetivos principales como mecanismo importante para la prevención de los siniestros de origen laboral, así como para la reparación de los daños sufridos por las víctimas de infortunios laborales, destacando entre

los objetivos principales pero no alcanzados aun el de la prevención de los infortunios laborales.

Concluyendo que desde los inicios legislativos en pos de la protección del trabajador en cuanto a los riesgos del trabajo, en ninguna ley se trató ni contemplo expresamente al estrés como enfermedad laboral digna de obtener la protección del sistema de riesgos del trabajo.

Como punto importante se estudió el listado cerrado de enfermedades de origen laboral de la L.R.T. que elabora el Poder Ejecutivo Nacional, ya que según la propia redacción de la norma (artículo 6), solo serán consideradas como enfermedades profesionales las que se encuentren incluidas en dicho listado, lo que significa que para esta ley el estrés laboral no es una enfermedad profesional digna de protección del Sistema de Riesgos del Trabajo, es decir, para esta ley el trabajador no puede verse afectado a nivel de su psiquis a causa del trabajo.

Al respecto, excepcionalmente se contempla el mecanismo que ordena la L.R.T. para verificar otras enfermedades no listadas, en el supuesto de que se demuestre su relación directa e inmediata con el empleo, a través del procedimiento establecido en el artículo 6°, en la redacción del Decreto de Necesidad y Urgencia 1278/00 y que fuera reglamentado por el decreto 410/01; es decir, ante una enfermedad no listada como lo es el estrés laboral, cabe la posibilidad para el trabajador de someterse a un procedimiento administrativo (declarado inconstitucional y violatorio de las garantías constitucionales de la defensa en juicio y del juez natural por la Corte Suprema de Justicia de la Nación) ante la Comisión Médica para lograr obtener en el caso particular e individual la declaración de tal enfermedad como profesional. Este mecanismo administrativo a través de los renombrados fallos de la Corte Suprema ha sido dejado de lado al momento de poder perseguir la reparación integral del daño sufrido a causa de un accidente o enfermedad laboral ante la justicia laboral ordinaria de cada Provincia.

Para terminar de comprender el Sistema de Riesgos del Trabajo nacional se analizó en el capítulo tercero la naturaleza, objetivos y obligaciones de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, así como el papel que estas desempeñan dentro del mencionado sistema, las obligaciones de los empleadores y los derechos de los trabajadores. También se repasaron las funciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo así como el papel de las Comisiones Médicas, el procedimiento ante las mismas para dirimir conflictos entre los trabajadores y las A.R.T. y la función que la L.R.T. les ha otorgado, función que para la doctrina y la jurisprudencia es jurisdiccional, y por lo tanto inconstitucional toda vez que dicho procedimiento carece de garantías para la víctima (el trabajador) como lo son el patrocinio letrado, el acceso al juez natural y la defensa en juicio.

Finalizando, en el cuarto y último capítulo se estudian las posibilidades concretas que se le presentan a un trabajador afectado por el estrés profesional al momento de reclamar la reparación del daño sufrido en sede civil apartándose del mecanismo administrativo establecido por la L.R.T., siendo esta una vía que se entiende no es la óptima, toda vez que ese tipo de conflicto debiera resolverse naturalmente en sede laboral.

Además se retoma el estudio de la postura adoptada por la Organización Internacional del Trabajo al reconocer expresamente a los trastornos mentales y de comportamiento que tengan su origen en el trabajo como enfermedades profesionales, postura que debería ser adoptada de igual manera por el Sistema de Riesgos de la República Argentina, no solo porque Argentina es un estado miembro de la O.I.T., sino porque el estrés laboral es una realidad que afecta a un gran número de trabajadores en todo el mundo, incluido sin dudas nuestro país.

Finalizando el capítulo se elaboraron y analizaron una serie de propuestas para la prevención y la detección temprana del estrés en el ámbito laboral, así como las posibles implicancias prácticas de la inclusión del estrés profesional en el listado de enfermedades profesionales, analizadas desde la óptica de la prevención y detección temprana de esta enfermedad como posibles soluciones ante esta realidad que afecta a gran parte del sector productivo.

De esta forma se llega a la conclusión de que tanto la ley 24.557 como todo el Sistema de Riesgos del Trabajo adolece de una falencia toda vez que no reconoce expresamente al estrés como una enfermedad laboral, pese a ser considerada una de las enfermedades más comunes entre los trabajadores, esto es así si entendemos que el estrés laboral es una enfermedad que efectivamente tiene su origen en el trabajo, por lo tanto debería ser la L.R.T. la primera en reconocer este hecho. Esta carencia se evidencia al contrastar nuestro sistema con lo reglado a nivel internacional, ya que es la propia O.I.T. la que reconoce expresamente a los trastornos mentales y de comportamiento como enfermedades laborales, siempre que estos trastornos tengan su origen o causa en el trabajo.

Otro de los puntos cuestionables de esta L.R.T. y de todo el Sistema es el hecho de que la prevención de los infortunios laborales, como principal objetivo que debería perseguir la ley no ha sido alcanzado todavía, ya que según los datos que brinda la propia S.R.T., la siniestralidad ha ido aumentando año tras año, por lo que dentro de este crecimiento de los trabajadores afectados se presenta el estrés profesional, pero que al no ser reconocido por la

L.R.T. como enfermedad laboral, obviamente que no aparece en los datos oficiales brindados por este organismo.

Al no reconocer al estrés laboral como enfermedad meritoria de ser incluida en el listado de enfermedades laborales de la L.R.T., se está otorgando implícitamente una “autorización para dañar” al trabajador, ya que si bien este cuenta con la vía del procedimiento individual administrativo y hasta la esfera civil para buscar la reparación del infortunio padecido, esta no es la vía natural y no debería ser la única opción del trabajador, siempre que es la Justicia Laboral de cada Provincia la que debe entender y resolver al respecto.

De lo investigado en el presente trabajo se desprende que tanto el estrés laboral, el *mobbing* y el *bornout* son enfermedades profesionales que afectan a una gran cantidad de trabajadores, no solo en nuestro país sino en todo el mundo, entonces, si existiera una normativa actualizada, responsable y coherente con la realidad en relación a las enfermedades laborales y que incorporara estas figuras al Sistema de Riesgos del Trabajo, se podrían implementar programas de prevención y de detección temprana de estas patologías, evitando los graves daños para la salud de los trabajadores así como los elevados costos para las organizaciones laborales, además de otorgar a la parte más débil de la relación laboral la protección a sus derechos, derechos reconocidos por la Constitución Nacional y las leyes laborales.

BIBLIOGRAFÍA

Doctrina

- a).- GRISOLIA, J. A. (2005). *Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Tomo II*, (11° Ed.), Buenos Aires: Lexis Nexis Argentina.
- b).- SCHICK, H. (2009), *Riesgos del Trabajo. Temas Fundamentales*, (1° Ed.), David Grinberg. Buenos Aires: Libros Jurídicos.
- c).- FERNÁNDEZ MADRID J. C. y FERNÁNDEZ MADRID S. (2003), *Práctica Laboral*, (3° Ed.), Buenos Aires: Errepar.
- d).- MAC DONALD, A. F. (2008), *Mobbing, Acoso laboral en el Derecho del Trabajo*, (1° Ed.), Buenos Aires: Cathedra Jurídica.
- f).- MARTÍN, A. (2006). *Mobbing. Acoso moral psicológico en las relaciones laborales*, (1° Ed.), Bahía Blanca, Provincia de Buenos Aires, Argentina: Induvio Editora.
- g).- ALTAMIRA GIGENA., HUNICKEN, LAZCANO COLODRERO, DOLZ DE OBERTO, BOSIO DE PERALTA, R. SÁNCHEZ FREYTES, ZARAZAGA, SCIARRA DE ARICO, AGÜERO, DEMICHELIS, MENDIZABAL, BINSTEIN, BRITO PERET, MOLAS QUIROGA, CAFURE, GARNERO DE FAZIO, FLORES, REY NORES, J. SÁNCHEZ FREYTES, GARZON FERREIRA, GUARDIOLA, LESCANO, MARSIGLIA, PÉREZ OTALORA, BRUNENGO, RUBINSTEIN, WASSNER, TISSEMBAUM, WOELFLIN, CORTE, ENSINCK, FERNÁNDEZ PASTORINO y BOF. (1982). *Temas de derecho del trabajo y la seguridad social. Tomo 3. Incapacidades. Aspectos Docentes*, (1° Ed.), Tucumán, Argentina: Ediciones UNSTA.
- h).- SAMPIERI, R. (2006). *Metodología de la Investigación*. (4° Ed.), México D.F.: Ed. Mc GRAWHILL/ INTERAMERICANA EDITORES S.A.
- i).- YUNI J.A. y URBANO C.A. (2006). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. (2° Ed.), Córdoba: Editorial Brujas.
- j).- MORRIS C.G. y MAISTO A.A. (2005). *Psicología*. (12° Ed.), México: Pearson Educación.

k).- KOMPIER M. y LEVI L. (1995). *Estrés en el trabajo: causas, efectos y prevención*. Irlanda. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo.

l).- ROBBINS S.P. y JUDGE T.A. (2013). *Comportamiento organizacional*. (15° Ed.), México: Pearson Educación.

m).- BARON R. y MORRIS C. (1996). *Psicología General*. (4° Ed.), México: Prentice Hall Hispanoamericana S.A.

Legislación

- 1).- Constitución de la Nación Argentina.
- 2).- Listado de enfermedades profesionales de la O.I.T.
- 3).- Ley N° 9.688. Accidentes del Trabajo.
- 4).- Ley N° 18.913. Accidentes del Trabajo.
- 5).- Ley N° 23.643.
- 6).- Ley N° 24.028. Accidentes del Trabajo.
- 7).- Ley N° 24.557. Riesgos del Trabajo.
- 8).- Decreto N° 4389/73.
- 9).- Decretos N° 658/96.
- 10).- Decreto N° 659/96.
- 11).- Decreto N° 1278/2000.
- 12).- Decreto N° 1167/2003.
- 13).- Decreto N° 49/2014.
- 14).- Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744.
- 15).- Código Penal de la Nación Argentina.

Jurisprudencia

a).- C.S.J.N., “Castillo Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A. s/ Accidente”, C. 2605. XXXVIII. Recurso de hecho. (07 de Septiembre de 2004).

b).- C.S.J.N., “Aquino, Isacio c/ Cargo Servicios Industriales S.A. s/ Accidentes Ley 9688”, A.2652. XXXVIII. Recurso de Hecho. (21 de Septiembre de 2004).

c).- C.S.J.N., “Milone, Juan Antonio c/ Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo s/ Accidente – Ley 9.688”, M. 3724. XXXVIII.

d).- C.S.J.N., “Gorosito, Juan Ramón c/ Riva S.A. y otro s/ Accidentes – art. 1113 C.C. – Daños y Perjuicios – Inconst. art. 39, L. 24.557”.

e).- C.S.J.N., “Llosco, Raúl c/ Irmi S.A., L. 334.XXXIX. Recurso de hecho.

f).- C.S.J.N., "Silva, Facundo Jesús c. Unilever de Argentina SA". Recurso de Hecho. 18/12/2007.

Citas online

a).- O.I.T. (s.f.) *Identificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales: Criterios para incluir enfermedades en la lista de enfermedades profesionales de la OIT. Reunión de expertos sobre la revisión de la lista de enfermedades profesionales (Recomendación núm. 194), (Ginebra, 27-30 de octubre de 2009)*. Recuperado el 10/06/2016 de:http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/meetingdocument/wcms_116913.pdf.

b).- S.R.T. (s.f.) *Estrategia Argentina de salud y Seguridad en el Trabajo. Objetivo específico N° 2: Reforzar el marco normativo de Salud y Seguridad en el Trabajo Área de Investigaciones en Salud Laboral – Instituto de Estudios Estratégicos y Estadísticas. Recopilación normativa internacional y otros antecedentes sobre factores de riesgo de la organización del trabajo y las relaciones interpersonales. Junio 2014*. Recuperado el 10/06/2016,de:http://www.srt.gob.ar/images/pdf/RECOPIACION_NORMATIVA_INTERNACIONAL.pdf

ANEXO E – FORMULARIO DESCRIPTIVO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O GRADO A LA UNIVERSIDAD SIGLO 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

Autor-tesista <i>(apellido/s y nombre/s completos)</i>	DI GIORGI ALEJANDRO GUSTAVO
DNI <i>(del autor-tesista)</i>	30.189.689
Título y subtítulo <i>(completos de la Tesis)</i>	EL ESTRÉS LABORAL Supuestos para su inclusión en el listado de enfermedades profesionales de la Ley de Riesgos del Trabajo.
Correo electrónico <i>(del autor-tesista)</i>	aledigiorgi@hotmail.com
Unidad Académica <i>(donde se presentó la obra)</i>	Universidad Siglo 21
Datos de edición: <i>Lugar, editor, fecha e ISBN (para el caso de tesis ya publicadas), depósito en el Registro Nacional de Propiedad Intelectual y autorización de la Editorial (en el caso que corresponda).</i>	

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

<p>Texto completo de la Tesis</p> <p><i>(Marcar SI/NO)^[1]</i></p>	<p>SI</p>
<p>Publicación parcial</p> <p><i>(Informar que capítulos se publicarán)</i></p>	

Otorgo expreso consentimiento para que la versión electrónica de este libro sea publicada en la en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21.

Lugar y fecha:

Firma autor-tesista

Aclaración autor-tesista

Esta Secretaría/Departamento de Grado/Posgrado de la Unidad Académica:
certifica que la tesis adjunta
 es la aprobada y registrada en esta dependencia.

Firma Autoridad

Aclaración Autoridad

Sello de la Secretaría/Departamento de Posgrado.

[1] Advertencia: Se informa al autor/tesista que es conveniente publicar en la Biblioteca Digital las obras intelectuales editadas e inscriptas en el INPI para asegurar la plena protección de sus derechos intelectuales (Ley 11.723) y propiedad industrial (Ley 22.362 y Dec. 6673/63. Se recomienda la NO publicación de aquellas tesis que desarrollan un invento patentable, modelo de utilidad y diseño industrial que no ha sido registrado en el INPI, a los fines de preservar la novedad de la creación.