

Resolución 180/2015

Bs. As., 21/1/2015

VISTO el Expediente N° 178.153/14 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), las Leyes N° 24.557, N° 26.773, las Resoluciones S.R.T. N° 10 de fecha 13 de febrero de 1997 y sus modificatorias, N° 635 de fecha 23 de junio de 2008, N° 2.553 de fecha 19 diciembre de 2013, y

CONSIDERANDO:

Que a través de los artículos 20, 26 y 30 de la Ley N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo se dispuso como deber de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) y de los Empleadores Autoasegurados (E.A.) el otorgamiento íntegro y oportuno de las prestaciones en especie hasta la curación completa del trabajador damnificado o mientras subsistan los síntomas incapacitantes.

Que en este sentido, los trabajadores damnificados pueden presentar secuelas incapacitantes resultantes del siniestro o la enfermedad profesional que ameriten prestaciones en especie de mantenimiento vitalicias.

Que teniendo en cuenta la experiencia recabada por este Organismo, resultó imperioso llevar adelante labores de control y supervisión específicos sobre el otorgamiento de las prestaciones mencionadas en el considerando precedente.

Que, asimismo, para los casos de trabajadores que fueran equipados ortopédicamente, se hizo necesaria la instrumentación de prácticas específicas para controlar y evaluar periódicamente el normal funcionamiento del equipamiento provisto.

Que en ese contexto, esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) instrumentó a partir del año 2004, un sistema de seguimiento y auditoría para aquellos casos que, por su estado evolutivo en los aspectos terapéuticos y rehabilitatorios, revisten cronicidad, toda vez que requieren prestaciones en especie de mantenimiento de por vida.

Que para consolidar la labor antes señalada y establecer las responsabilidades pertinentes, se torna imperioso instrumentar formalmente el proceso mencionado precedentemente y la designación de un Responsable de Seguimiento de Casos Crónicos por parte de las A.R.T./E.A., quien tendrá a su cargo la gestión sobre el otorgamiento de las prestaciones en especie de mantenimiento vitalicias, y centralizará toda la información de los Casos Crónicos, respondiendo a los requerimientos que efectúe esta S.R.T.

Que a los fines del intercambio de información que demandará la presente medida, será de aplicación lo dispuesto en la Resolución S.R.T. N° 635 de fecha 23 de junio de 2008, por el cual se implementó el sistema de Ventanilla Electrónica (V.E.).

Que asimismo, será aplicable lo dispuesto en la Resolución S.R.T. N° 2.553 de fecha 19 de diciembre de 2013 en lo que respecta a las consultas y reclamos que formalice el damnificado identificado como crónico y su registración. Por su parte los E.A. deberán disponer de vías de contacto análogas para consultas, reclamos y registros.

Que la Subgerencia de Control de Prestaciones Médicas ha intervenido en el área de su

competencia, con la conformidad de la Gerencia de Atención al Público y Control de Prestaciones Médicas.

Que la Gerencia de Asuntos Legales ha tomado la intervención que le corresponde.

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por los artículos 36 y 38 de la Ley N° 24.557.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE RIESGOS DEL TRABAJO

RESUELVE:

ARTICULO 1° — Establécese como Caso Crónico del cual —como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional y/o complicaciones de las lesiones o su evolución— resulten secuelas físicas, psíquicas, viscerales o sensoriales permanentes que requieran del otorgamiento de prestaciones en especie de mantenimiento en forma vitalicia. Ello, luego de la atención en agudo del paciente ya sea durante o al momento de finalización del proceso de rehabilitación.

ARTICULO 2° — Para el caso que al momento de otorgarle el alta médica al trabajador damnificado —conforme lo dispuesto por la Resolución SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) N° 1.838 de fecha 01 de agosto de 2014— se indiquen prestaciones en especie de mantenimiento o se lo encuadre como un caso crónico en los términos del artículo 1° de la presente resolución, la ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO/EMPLEADOR AUTOASEGURADO (A.R.T./E.A.) deberá notificar fehacientemente al trabajador las prestaciones en especie que se encuentran a su disposición. Dicha notificación deberá ser debidamente incorporada por la A.R.T./E.A. al legajo del trabajador, de manera tal que permita su rápida localización, al igual que toda la documentación referida al seguimiento y prestaciones del caso.

ARTICULO 3° — La A.R.T./E.A. deberá realizar un seguimiento de los trabajadores considerados Casos Crónicos en los términos del artículo 1° de la presente resolución. Este Seguimiento de Casos Crónicos (S.C.C.) tiene por objeto instrumentar prácticas específicas y controles periódicos tendientes a evitar el deterioro del damnificado y mantener las habilidades adquiridas en la rehabilitación física y psíquica otorgada.

ARTICULO 4° — Para todos aquellos casos en los que se determine la presencia de alguna de las secuelas descritas en el Anexo de la presente resolución, la A.R.T./E.A. deberá:

a) Documentar la evaluación realizada por el profesional interviniente, así como todo tratamiento otorgado a partir del control, su evolución y las acciones de corrección, reparación y sustitución efectuadas sobre el equipamiento protésico, ortésico y/o de ayudas técnicas que se hubiera provisto.

b) Cuando las secuelas limiten al damnificado en el desenvolvimiento de sus Actividades de la Vida Diaria Básicas (A.V.D.B.), efectuar como mínimo un control semestral con un profesional idóneo hasta la determinación de incapacidad permanente y posteriormente en forma anual, donde se evalúe su estado actual con escala de FIM (medidas de independencia funcional o similares) y las condiciones de sus elementos ortésicos y/o ayudas técnicas entregados o la necesidad de indicar la prescripción de nuevo equipamiento.

c) Cuando el damnificado presente secuelas físicas, psíquicas, viscerales o sensoriales permanentes producto del Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional —haya tenido o no patología psicopatológica post-traumática—, efectuar un control, previo al Alta Médica, con un profesional especialista en Psicopatología (Psiquiatra y/o Psicólogo) a los fines de evaluar el estado de las funciones mentales. Posteriormente, y como mínimo, lo deberá realizar en forma semestral hasta la determinación de incapacidad definitiva, determinada ésta el control deberá ser anual —salvo que a criterio médico se establezca una frecuencia mayor.

Si como resultado de dicha evaluación, se determinan afecciones que involucren algún diagnóstico psiquiátrico o psicopatológico de origen postraumático, se deberán otorgar las acciones terapéuticas correspondientes de acuerdo a la patología, ya sea que incluyan tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapéutico, hasta la corrección de la signo-sintomatología o el mejoramiento del cuadro clínico.

d) Efectuar, como mínimo obligatorio, un control por un profesional médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación y el/los profesionales especialistas que corresponda/n a la patología en forma semestral computado desde la fecha de Alta Médica y hasta la determinación de la incapacidad, donde se evalúe el estado actual del trabajador, las acciones terapéuticas que amerite y el estado del equipamiento protésico, ortésico y/o de ayudas técnicas entregado o la necesidad de indicar la prescripción de nuevo equipamiento, determinada ésta el control deberá ser anual.

e) Para los Casos Crónicos establecidos en el punto 21. del Anexo de la presente resolución, los controles establecidos en el presente artículo se efectuarán como mínimo con una frecuencia anual, salvo que a criterio médico se establezca una frecuencia mayor.

ARTICULO 5° — La A.R.T./E.A. deberá llevar un registro digitalizado de todos aquellos casos identificados como Crónicos de la gestión y de la documentación, determinando la frecuencia en las evaluaciones a realizar por los distintos profesionales médico asistenciales para el otorgamiento íntegro y oportuno de las prestaciones en especie de mantenimiento vitalicias, de acuerdo con las particularidades de la deficiencia o de la discapacidad que presente cada damnificado y de conformidad con los requerimientos y plazos mínimos establecidos en el artículo precedente.

ARTICULO 6° — La A.R.T./E.A. deberá designar un Responsable de Seguimiento de Casos Crónicos con especialidad en alguna de las siguientes disciplinas: Medicina, Kinesiología, Fisiatría, Psicología, Terapia Ocupacional o contar con probada experiencia en la gestión de este tipo de casos. Ello, sin perjuicio de la posible intervención de otros profesionales de disciplinas distintas a las mencionadas, pero que sean especialistas en el otorgamiento de las prestaciones que demande el caso.

El “Responsable del Seguimiento de Casos Crónicos” será quien deberá realizar lo establecido en los artículos 3° y 4° de la presente resolución. Asimismo, será el responsable de gestionar la provisión de fármacos y materiales descartables para los damnificados cuya condición física o psíquica esté afectada, de forma tal que esto no genere gestiones, demoras ni erogaciones a su cargo o al de su familia. A su vez será interlocutor directo ante la S.R.T., por lo que deberá intervenir y velar por el correcto intercambio de información.

ARTICULO 7° — Determinase que la A.R.T./E.A. deberá comunicar los datos del “Responsable de Seguimiento de Casos Crónicos” al Registro de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo y Empleadores Autoasegurados de esta S.R.T., dentro de los DIEZ (10) días de publicada la presente resolución.

ARTICULO 8° — Las consultas y reclamos que el damnificado identificado como Crónico formalice

ante la A.R.T. mediante cualquiera de las vías habilitadas respecto de las prestaciones en especie de mantenimiento vitalicias, deberán registrarse de acuerdo con lo previsto por la Resolución S.R.T. N° 2.553 de fecha 19 diciembre de 2013, debiendo ser derivados inmediatamente al Responsable del S.C.C.

Por su parte, los E.A. deberán disponer de vías de contacto análogas para consultas y reclamos de los Casos Crónicos, contando con un registro de numeración correlativa donde se vuelquen todas las consultas y reclamos recibidos.

ARTICULO 9° — Cuando el damnificado presente secuelas motoras que lo limiten en el desempeño de sus Actividades de la Vida Diaria Básicas (A.V.D.B.) en su lugar de residencia, la A.R.T./E.A. deberá arbitrar los medios para que el hábitat sea evaluado en relación con el desempeño funcional del damnificado por un Terapeuta Ocupacional y posteriormente adaptado para poder recibirlo en su nueva condición. Las adecuaciones también se podrán llevar a cabo en viviendas alquiladas o facilitadas por un tercero, mediando solamente el consentimiento del propietario.

Las acciones de evaluación y modificación del lugar de residencia deberán ser anteriores al alta de internación y comenzar a realizarse cuando se establezca la irreversibilidad de las secuelas. La A.R.T./E.A. deberá documentar la evaluación realizada por el profesional interviniente, así como el resultado de las adaptaciones una vez finalizadas.

En el supuesto en que el damnificado no cuente con un lugar de residencia y/o no posea grupo familiar o el mismo no resulte adecuado para su debida contención de acuerdo a un informe que emitirá un profesional adecuado a tal fin, la A.R.T./E.A. deberá poner a disposición el acceso a un sistema alternativo al grupo familiar, en un hogar o residencia.

En aquellos casos donde el damnificado sea dependiente de terceros para la asistencia o supervisión en sus A.V.D.B., la A.R.T./E.A. deberá brindar asistencia domiciliaria. Un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación deberá fijar la cantidad de horas diarias de asistencia domiciliaria y determinar las acciones terapéuticas que amerite el damnificado que haya regresado a su lugar de residencia.

ARTICULO 10. — El otorgamiento de las prestaciones a las que hace referencia la presente resolución, no dispensa la obligación de la A.R.T./E.A. de otorgar en forma íntegra y oportuna las prestaciones en especie a su cargo en la ocasión que así lo amerite.

ARTICULO 11. — Establécese que todo incumplimiento a las obligaciones impuestas por la presente resolución a las A.R.T./E.A. será valorado por las áreas competentes de esta S.R.T. en los términos de la Resolución S.R.T. N° 735 de fecha 26 de junio de 2008 y eventualmente, comprobados, juzgados y sancionados mediante los procedimientos reglados por la Resolución S.R.T. N° 10 de fecha 13 de febrero de 1997, modificatorias y complementarias.

ARTICULO 12. — Determínase que quedan incluidos dentro del ámbito de aplicación de la presente norma los Casos Crónicos preexistentes a su entrada en vigencia.

ARTICULO 13. — La entrada en vigencia de la presente norma operará a partir del 1° de abril de 2015.

ARTICULO 14. — Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Dr. JUAN H. GONZALEZ GAVIOLA, Superintendente de Riesgos del Trabajo.

ANEXO

CASOS CRÓNICOS - LISTADO DE SECUELAS CON SEGUIMIENTO MÍNIMO

1. Secuelas de lesiones del sistema nervioso central y/o periférico
2. Lesión medular
3. Amputación sobre carpo o tarso
4. Desorden Mental Orgánico (D.M.O.) postraumático
5. Daño orgánico cerebral de origen tóxico
6. Cuadro psiquiátrico post traumático
7. Síndrome de Südeck
8. Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.).
9. Hepatitis B y C
10. Asplenia
11. Ostomizados
12. Enfermedad de Chagas-Mazza
13. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (E.P.O.C.). (con o sin oxígeno dependencia)
14. Asmas ocupacionales
15. Trasplantados.
16. Patología oftalmológica crónica.
17. Quemaduras graves con secuelas físicas, viscerales o sensoriales.
18. Osteomielitis crónica.
19. Neumoconiosis.
20. Neoplasias.
21. Todo otro caso definido en el respectivo Dictamen de Comisión Médica como patología crónica que amerita prestaciones de mantenimiento de por vida.

e. 27/01/2015 N° 4717/15 v. 27/01/2015