

LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO. LOS NUEVOS DESAFÍOS

Dr. Julio César Neffa¹

La iniciativa del gobierno de reformar la Ley 24557 de Riesgos del Trabajo y sus modificatorias y la Ley 26773 sobre Riesgos del Trabajo (Boletín Oficial, 4 de octubre de 1995) mediante un Decreto de Necesidad y Urgencia (54/2017) movilizó rápidamente a jueces del trabajo, abogados laboristas, médicos del trabajo, ergónomos, docentes universitarios e investigadores del CONICET abocados al estudio de las condiciones de trabajo para así responder a la demanda de un número considerable de dirigentes y militantes sindicales. De esta manera, se llevó a cabo en la UMET el “Seminario de análisis y propuestas del DNU 54/2017 que propone una reforma al Sistema de Riesgos del Trabajo”, donde se discutieron no solo las formas y los procedimientos cuestionables, sino también el fondo de la cuestión: la relación entre la actividad-trabajo y la salud de quienes lo ejecutan.

El seminario –abierto a la comunidad– se realizó en pleno período estival y la convocatoria se hizo por medio de las redes socia-

1. Investigador superior del CEIL-CONICET y profesor de la Universidad Nacional de La Plata, de la Universidad Nacional del Nordeste, de la Universidad Nacional de Moreno y de la Universidad Nacional Arturo Jauretche.

les. Para sorpresa de todos, más de doscientas personas llenaron la sala –con muchos parados y sentados en el piso–, quienes durante tres horas se mantuvieron atentos y formularon preguntas y comentarios sobre el tema en cuestión.

Los expositores fueron el Dr. Carlos Aníbal Rodríguez y el Dr. Jorge Kohen, ambos médicos del trabajo con experiencia y una larga trayectoria; los jueces del trabajo y profesores universitarios Roberto Pompa y Luis Raffaghelli; el Dr. Luis Federico Padin, asesor de diversas organizaciones sindicales; Domingo Palermi, secretario adjunto del Sindicato de Anses (SECASFPI); y Marina Jaureguiberry, dirigente del Sindicato Argentino de Docentes Particulares (SADOP) y secretaria gremial en la provincia de Buenos Aires, quien tiene a su cargo la Comisión CYMAT (Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo) del Sindicato.

Además, disertaron dirigentes de SECASFPI y de SADOP que habían tomado iniciativas importantes para investigar científicamente las condiciones y medio ambiente de trabajo y los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) de sectores de trabajadores en ANSES y en los establecimientos de educación privada, pero no solo de sus afiliados. Participaron, entre otros, un grupo importante de sindicatos reunidos en el “Seminario Internacional Salud, Trabajo y Participación de los Trabajadores”, coordinados por la Dra. Lilian Capone, y otro que representaba al Observatorio Salud de los Trabajadores de Santa Fe, dirigido por el Dr. Jorge Kohen.

Las presentaciones y la discusión estuvieron centradas en los siguientes aspectos:

1. La gravedad del problema jurídico creado por el DNU, porque vulneró la independencia de los poderes, es decir, la esencia de la República, contradujo el artículo 99 de la Constitución Nacional y atentó contra el federalismo. Por todo ello, años más tarde seguramente iba a ser declarado inconstitucional.

2. El recurso del Poder Ejecutivo Nacional de dictar un DNU no era procedente, ya que no había ni necesidad ni urgencia, pues un texto similar que había incorporado mejoras por iniciativa de la CGT ya tenía la aprobación de la Cámara de Senadores e iba a ser

sometido a la de Diputados luego del receso, con fuertes chances de ser rápidamente convertido en ley.

3. La salud de los trabajadores es un bien público que durante la convertibilidad había sido mercantilizado al crear las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART). Estas eran empresas privadas de seguro sometidas a la competencia del mercado para obtener una rentabilidad y para ocuparse de la prevención y la reparación a cambio de un aporte monetario por parte de las empresas y organizaciones. Por esas razones, dedicaban solo una parte de su presupuesto para llevar a cabo acciones de prevención que la misma ley establece, siendo cuestionadas comparando con lo que hacen en otros países las instituciones públicas y las organizaciones no gubernamentales (mutuas) sin fines de lucro.

4. Lo que está en juego es la salud –es decir, la vida– de los trabajadores y su derecho a acceder a la Justicia para lograr el resarcimiento de los daños provocados por las condiciones y medio ambiente de trabajo resultantes del contenido y organización del proceso de trabajo, cuya configuración por ley es un derecho de los empleadores. Por esa causa, ellos tienen la responsabilidad de prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y lograr resultados concretos, pues en esta materia no basta con solo tener buenas intenciones.

5. Las insuficiencias de la Ley de Riesgos del Trabajo en vigor, unidas a la falta de información y formación de los empleadores y de los trabajadores, las limitaciones de la Inspección del Trabajo y los déficits de prevención en las empresas y organizaciones, crean las condiciones para que las víctimas de esos daños presenten sus demandas ante la Justicia. Estas se acumulaban por razones obvias –los tribunales colapsan debido a la cantidad de demandas y requieren mucho tiempo hasta que se dicten las sentencias– en perjuicio de las víctimas. Las cámaras empresariales y sus asesores habían denominado peyorativamente al ejercicio de este derecho como “litigiosidad”.

6. El DNU, y la ahora ley, cuestionan la profesión de los abogados laboralistas que asumen la defensa de los trabajadores, subordinándolos a las decisiones previas de las comisiones médicas, cuyos conocimientos complementan y no sustituyen los de naturaleza jurídica. La actuación de comisiones médicas para determinar el carácter profesional de la enfermedad o contingencia y las correspondientes contraprestaciones dinerarias, además de la incapacidad, sustituye el órgano natural previsto por la Constitución Nacional (artículo 116) para el conocimiento y solución de los conflictos, no resultando un órgano idóneo para ello.

7. Las condiciones y medio ambiente de trabajo tienen un impacto directo o indirecto sobre la salud de los trabajadores y, por lo tanto, ellos tienen el derecho individual y colectivo a participar por medio de sus representantes en la prevención de los riesgos. No se puede delegar en otros el cuidado de la propia salud. Este derecho comprendido en el artículo 14 bis de la Constitución Nacional ha sido sistemáticamente desconocido o negado por la legislación y solo en dos provincias –Santa Fe y Buenos Aires– se dictaron normas para constituir los Comités Mixtos de Salud y Seguridad en el Trabajo, cuya implementación es todavía parcial pero con buenos resultados.

8. Argentina ha ratificado numerosos convenios y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que tienen jerarquía superior a las leyes según el artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional. Por lo tanto, el Congreso de la Nación debe adecuar la legislación a ellos. En varios de los convenios se establecen contenidos mínimos que podrían ser incluidos en una nueva legislación superadora de la actual, pero requieren ser reglamentados para ser aplicados, en particular:

* La Ley 26693: que aprueba el Convenio 155 de la OIT relativo a la seguridad y salud de los trabajadores, adoptado el 22 de junio de 1981, y el Protocolo de 2002 relativo al convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, adoptado el 20 de junio de 2002 (Boletín Oficial, 26 de agosto de 2011).

* La Ley 26694: que aprueba el Convenio 187 de la OIT relativo al marco promocional para la seguridad y la salud en el trabajo, adoptado el 15 de junio de 2006 (Boletín Oficial, 26 de agosto de 2011).

Las dos leyes fueron ratificadas el 13 de enero de 2014.

Es difícil de comprender que la actual Ley 19587/1972 de Higiene y Seguridad en el Trabajo (Boletín Oficial, 28 de abril de 1972) y su Decreto reglamentario 351/1979 fueron sancionados durante una dictadura (la de Juan Carlos Onganía, Roberto Levingston y Alejandro Lanusse) y no se hayan reformado o reemplazado durante más de treinta años de vigencia constitucional para modernizarlas según los convenios ratificados de la OIT y para poner como objetivo prioritario la promoción, prevención y defensa de la salud más que la reparación de los daños.

Numerosas iniciativas se manifestaron sobre el DNU. En días próximos al Seminario, se habían presentado medidas cautelares y en el Congreso de la Nación diversas instituciones, jueces del trabajo y la Federación Argentina de Colegios de Abogados (FACA), a través del Instituto de Estudios e Investigaciones Laborales, presentaron sus críticas en sesiones especiales. Durante el Seminario tomamos conocimiento de que teniendo en cuenta eso y ante las numerosas críticas de los especialistas, de los colegios de abogados y de la sociedad civil, el Poder Ejecutivo Nacional había convocado a sesiones extraordinarias para tratar en la Cámara de Diputados el proyecto ya aprobado por el Senado, dejando en suspenso el DNU.

Esa ley –que retoma prácticamente el DNU–, una vez que fue aprobada, tuvo un problema de legitimidad en su origen: a pesar de su cuestionable contenido, la votaron afirmativamente y sin modificaciones ochenta y ocho diputados –un reducido porcentaje del total–, pues muchos estaban ausentes, otros se retiraron en el momento de la votación o votaron en contra y hubo muchas abstenciones.

En la actualidad, corre el plazo para que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) remita dentro de los noventa días contados desde la vigencia de la ley al Comité Consultivo Permanente (creado por el artículo 40 de la Ley 24557 y sus modifica-

torias, donde hay cuatro representantes de la CGT) un “Proyecto de Ley de Protección y Prevención Laboral”, sin definirlo más precisamente, destinado a “garantizar que las condiciones y medio ambiente de trabajo resulten acordes con las mejores prácticas y la normativa internacional más avanzada”.

La elaboración del proyecto de una nueva norma no es algo que se pueda hacer rápidamente. El período dado por la Ley para elaborar el Proyecto de Ley de Protección y Prevención Laboral a cargo de la SRT es corto para que tenga lugar una amplia consulta previa con representantes de los trabajadores, de los empleadores y especialistas. Informalmente creemos que existe en la SRT el borrador de un proyecto de ley elaborado durante el año 2015.

Pero ese proyecto de reforma para lograr consenso debería tomar en cuenta el resultado de un trabajo participativo y colectivo que exprese las múltiples dimensiones del problema. En esta oportunidad, la voz de los trabajadores expresada por los cuatro representantes de la CGT recogiendo la opinión y propuestas de sus afiliados debería ser escuchada por nuestros representantes en el Congreso de la Nación. Los convenios y recomendaciones de la OIT, ratificados por el gobierno argentino, deben constituir un piso que sirva de base a la nueva legislación.

Durante el Seminario, numerosos participantes intervinieron para recordar la finalidad del movimiento obrero y su estrecha relación con la problemática de la salud:

- Asegurar el respeto de los derechos laborales individuales, de la libertad sindical, de la negociación colectiva y de los derechos sociales.
- La creación, defensa y promoción del empleo digno, seguro y registrado, y la adopción de políticas activas para combatir al desempleo y la precarización del trabajo y del empleo.
- Obtener aumentos progresivos en los salarios reales, tomando como base los verdaderos índices de inflación.
- La búsqueda de un incremento de la parte de los salarios sobre el ingreso nacional y una mayor equidad en su distribución.

- La solidaridad de los sindicatos con los que menos tienen para hacer frente a la emergencia social, porque más de un tercio de la población del país vive en situación de pobreza e indigencia.
- Promover el acceso de toda la población a la seguridad social, al sistema de salud, a la educación pública, a una vivienda adecuada y a un sistema de transporte cómodo y seguro.
- Desarrollar la estructura y el funcionamiento de las obras sociales para compensar el déficit de las políticas públicas y promover el bienestar social del afiliado y de su familia.
- Participar individual y colectivamente en la prevención y promoción de la salud en el trabajo de todos los compañeros, mediante mejores CyMAT y RPST, porque de la salud depende la vida.

Esta última reivindicación es lo que fundamentó nuestro cuestionamiento del contenido del DNU 54/2017 y de la actual ley.

Una de las decisiones más criticables en cuanto al procedimiento instituido por la ley es la necesaria intervención administrativa de las comisiones medicas antes de la elevación a juicio. En efecto, establece “como instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para que el trabajador afectado, contando con el debido patrocinio letrado, solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias prevista por la LRT”.

Según la ley, los médicos integrantes de las comisiones médicas deben estar inscriptos en el Cuerpo Médico Forense, pero ellos son pocos y no necesariamente todos tienen conocimientos previos de derecho del trabajo ni son médicos del trabajo con estudios de posgrado certificados. Por ello, hay un conflicto en cuanto a las competencias profesionales, porque salvo que hayan hecho estudios de derecho del trabajo, no pueden dictaminar con certeza sobre la naturaleza jurídica de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ni sobre el carácter de accidente *in itinere*.

El gobierno insiste en que la única lista de enfermedades indemnizables es la que se estableció en 1996 con algunas adicio-

nales y que la evaluación del porcentaje de las incapacidades laborales es la que se adoptó el mismo año. Falta una actualización, dado que ya pasaron varias décadas y hubo numerosos estudios e investigaciones sobre el tema.

Solo posteriormente a su paso por las comisiones médicas, los trabajadores podrán iniciar juicios ante los tribunales de su localidad –domicilio o lugar de trabajo–, pero se presume que dicho paso puede ser obviado frente a los planteos de inconstitucionalidad y convencionalidad que se presenten por violación del derecho fundamental de acceso a la justicia, lo que necesariamente requiere la intervención directa, conocimiento y decisión por parte de los tribunales de justicia (según el ya citado artículo 116). Sería de esperar que los juzgados y tribunales de trabajo no se declaren incompetentes frente a la claridad de la indicada norma constitucional.

Como señala el Instituto de Investigaciones de la FACA, el trabajador víctima de un infortunio que está asegurado no podrá reclamar en forma irrestricta ante un juez laboral la reparación de los daños y las prestaciones en especie cuando estos le sean negados por el empleador dañante, la SRT y las comisiones médicas sin antes seguir un paso administrativo ante ellas. Si no hace ese trámite, el trabajador se ve impedido de percibir sus haberes (indemnizaciones); y si los cobra, se considera cosa juzgada y será difícil que sea revisada judicialmente.

Pero, además, existe una restricción operativa fundamental para su aplicación: hay pocas comisiones médicas en las provincias; en cambio, hay muchos tribunales de trabajo. A principios de 2017 había solo treinta y cinco comisiones médicas en el país y se amplió luego a cincuenta y tres más una comisión central, a la cual podría llegar un pedido de revisión de casos. Por ejemplo, en Santa Fe solo hay una, lo que creará allí una concentración de solicitudes y un efecto “embudo”.

Una contradicción surge naturalmente y atenta contra la objetividad: las ART contribuyen al financiamiento de la SRT, y como las comisiones médicas son supervisadas por esa institución, se reduce el margen de autonomía. Esto explica el débil porcentaje de decisiones de las comisiones médicas que dictaminan a favor

de las víctimas, porque no pueden reconocer otras enfermedades que las que figuran en el listado –corto– establecido por ley –últimamente solo se incorporaron las lumbalgias, hernias y várices, pero si se puede verificar que son causadas por el trabajo–, pero que deja de lado varias de las incluidas en los convenios y recomendaciones de la OIT ya ratificados por nuestro gobierno.

La litigiosidad se ha incrementado porque muchas enfermedades causadas por el trabajo e identificadas no están incluidas en el listado autorizado y, por lo tanto, como no son directamente indemnizadas, dan lugar a juicios. Por otra parte, las ART son con frecuencia condenadas en los términos del derecho común por no haber adoptado medidas eficaces de prevención. Estos juicios se han concentrado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires porque allí tienen su sede las ART e, históricamente, la Justicia laboral porteña es menos “mezquina”. Allí, los montos de las reparaciones de los daños y los intereses eran con frecuencia superiores que en la mayoría de las provincias.

Las ART son sociedades anónimas y, para no disminuir los beneficios de sus accionistas, procuran lógicamente reducir el monto de las indemnizaciones y el porcentaje de incapacidad a indemnizar; a veces las niegan o afirman que son provocadas por enfermedades preexistentes. Hacer juicios a las empresas y a las ART para lograr una reparación y compensaciones por los daños recibidos constituye un derecho y los tribunales deben intervenir para compensar y equilibrar las relaciones de poder entre el capital y el trabajo.

La nueva ley atenta contra el federalismo y solo será operativa cuando adhieran las provincias, pero eso significará que las legislaturas deleguen en el gobierno nacional una materia propia de la justicia local y renuncien al poder de policía.

La Ley de Riesgos del Trabajo, dictada durante la convertibilidad cuando se privatizó el sistema de seguridad social, fue objeto de muchas declaraciones de inconstitucionalidad por parte de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN). Luego de que se reformó, completando, actualizando y corrigiendo varios defectos, quedó sin cambios en lo esencial.

Por todo esto, desde la sala se manifestó el deseo de que la CSJN, que había declarado inconstitucionales varios artículos de

la vieja Ley de Riesgos del Trabajo, hiciera lo mismo cuando llegaran a su consideración las demandas provenientes de las instancias inferiores que esta ley va a generar.

La magnitud de la litigiosidad

El Dr. Ricardo Cornaglia (2017),² director del Instituto de la FACA, manifiesta que:

- Actualmente, el 67% de los asalariados (más de 9.700.000) está cubierto por la Ley de Riesgos del Trabajo, pero el 33% restante no está registrado.
- La cantidad de juicios en trámite fue aumentando cada año por las causas mencionadas. En 2016 se registraron 122.000 y actualmente es de casi 350.000. La duración para su resolución es de tres años en promedio.

En definitiva, se busca reducir la litigiosidad para que, al impedir o retrasar el acceso directo de las víctimas a la justicia a fin de lograr un resarcimiento económico, no caiga la tasa de ganancias de las empresas o de las ART, las cuales son considerables porque dedican pocos recursos a la prevención y escatiman las indemnizaciones.

Lo que provoca los reclamos judiciales de los trabajadores lesionados no es su “malsana voluntad de litigar”, sino el hecho de que son víctimas de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales y que las compensaciones que pagan las empresas o las ART no están a la altura de los daños; además, hay nuevas enfermedades profesionales que no son reconocidas por las comisiones médicas porque la ley no lo establece de manera expresa.

Las indemnizaciones monetarias contribuyen a compensar los daños, pero no eliminan las consecuencias y las “marcas” provocadas sobre el cuerpo, los traumas y el sufrimiento psíquico y mental por las malas CyMAT y las deficientes RPST.

2. Cornaglia, R., (2017) “Control de constitucionalidad del DNU que modifica la Ley de Riesgos del Trabajo” en *La Defensa*. Año 1, número 6 de abril de 2017.

En el corto plazo, para los empresarios parece más barato pagar un seguro a una ART que invertir en prevención, pero la OIT ha demostrado –a partir de la experiencia de los países más avanzados– que buenas condiciones de trabajo, resultado de la prevención ejecutada con la activa participación de los trabajadores, reducen el ausentismo, mejoran la productividad, disminuyen los costos directos e indirectos al disminuir los accidentes y el número de horas perdidas por esa causa, crean un clima laboral y condiciones favorables para producir con calidad, por lo tanto, fortalecen la competitividad genuina de las empresas en el mercado y les permiten cumplir su responsabilidad social.

Los resultados de nuestras investigaciones sobre “El trabajo como un valor que permanece” coinciden con las de la OIT y las de especialistas de importantes países: el trabajo no enferma. El trabajo es un valor central porque es creativo, genera valor y con sus frutos se asegura la reproducción de la especie. Trabajar es una necesidad para el desarrollo personal porque permite aprender y establecer relaciones de solidaridad y cooperación con otros, creando un colectivo de trabajo. Si se controlan las CyMAT y los RPST, el trabajo es saludable.

Las deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo son las que primero impactan sobre el cuerpo del trabajador –provocando lesiones, accidentes y enfermedades– y solo son contabilizadas estadísticamente si los trabajadores están registrados en la seguridad social; pero más de un tercio trabaja “en negro”. El sufrimiento psíquico y mental surge cuando los factores de riesgo psicosociales en el trabajo lo intensifican, le exigen esfuerzos por encima de las capacidades de adaptación y resistencia, le impiden trabajar con un margen de autonomía, no le otorgan la recompensa y el reconocimiento que corresponde a cambio de su trabajo y no recibe el apoyo técnico de la jerarquía de la empresa u organización ni el apoyo social de sus compañeros para hacer frente a las dificultades que plantea la actividad. Dada la complejidad de los seres humanos, ese prolongado sufrimiento luego se somatiza y explica la creciente cantidad de infartos del miocardio, los ACV, los distintos tipos de cáncer, las úlceras, los trastornos digestivos, las depresiones, las perturbaciones del sueño y del humor, el

colon irritable, entre otros, los cuales, en virtud de la legislación vigente, no se relacionan con el trabajo, no son reconocidas como enfermedades profesionales y los tratamientos quedan a cargo de las obras sociales y, en buena medida, del presupuesto familiar. Por otra parte, cuando son injustas las relaciones sociales y de trabajo, se crean las condiciones para el acoso moral y sexual, la violencia física y verbal –que predisponen a la depresión–, el *burnout*, el consumo de drogas y alcohol e incluso el suicidio.

Estos RPST y sus consecuencias –identificados por la OIT y por investigaciones de las principales universidades del mundo desarrollado– han sido invisibilizados, ocultados o silenciados por los empleadores públicos y privados, y los trabajadores no siempre los relacionan con el proceso de trabajo ni tienen la posibilidad de hablar sobre ellos y de expresarse colectivamente en los pocos Comités Mixtos (CMSSyCT) constituidos para proponer medidas de prevención, lo cual siempre es posible y tiene más éxito si se cuenta con la participación de los trabajadores.

La prevención individual utilizando los equipos de protección personal es necesaria pero no eficiente, porque como los problemas afectan al colectivo de trabajo, la prevención debe situarse a ese nivel para eliminar, reducir o moderar los riesgos. Estos existen pero no necesariamente tienen que provocar daños, no deben naturalizarse, pues puede haber prevención si se identifican las causas.

Cuando estos riesgos psicosociales provocan sufrimiento y daños a los trabajadores, no se debe intentar explicarlos por las características de la personalidad, por su debilidad de carácter y deducir que necesitan un tratamiento psicológico o psiquiátrico individual. Sí se debe recurrir a un tratamiento para reparar los daños en la salud cuando estos ya se han manifestado.

Pero hasta el presente estos problemas no han sido reconocidos por la legislación de riesgos del trabajo, pues la visión del trabajador sobre la cual se construyó es reduccionista, se limita al cuerpo y no toma en consideración las dimensiones psíquicas y mentales.

Por todo esto, podemos afirmar que el origen de los problemas de CyMAT y de RPST se encuentra en el contenido y la organización del proceso de trabajo.

Creemos que en lugar de contentarse con criticar científica,

jurídica y socialmente la ley que sustituyó el DNU, corresponde hacer propuestas a fin de que los interlocutores sociales se informen y tomen ampliamente conciencia del problema, que se hagan notar sus incoherencias y su orientación a favor de los empleadores y de las ART para que los legisladores no estén limitados a analizar el proyecto proveniente de la SRT, que lógicamente va a corresponder con el nuevo modelo de desarrollo que impera en el país, donde la prevención es considerada un costo que hay que reducir para ganar competitividad.

Pero dada la complejidad del problema y sus múltiples dimensiones, esa tarea supera el conocimiento y experiencia de un especialista con su propia formación para formular un proyecto de ley que reemplace al vigente. El trabajo de un genio individual emprendedor que escriba y le quiera poner la firma no alcanza para lograr este objetivo; la contribución debería ser el resultado de un trabajo colectivo y pluridisciplinario. La visión especializada y la experiencia de médicos del trabajo, ingenieros laborales y abogados laboralistas –con sus respectivas especialidades– es imprescindible, pero debe ser integrada armónicamente con la de ergónomos, terapistas ocupacionales, psicólogos del trabajo e investigadores en las ciencias sociales del trabajo que han investigado el tema (economistas, sociólogos, politólogos, entre otros). Para avanzar, podemos solicitar donde corresponda la cooperación de la OIT, que sería valiosa y otorgaría mayor legitimidad.

La tarea es inmensa, pero está a nuestro alcance si reunimos fuerzas, si trabajamos colectivamente entre colegas de las disciplinas mencionadas y, respetando el pluralismo, analizamos la experiencia internacional y recibimos el apoyo de los interlocutores sociales –especialmente de las organizaciones sindicales–, transmitiendo su experiencia y necesidades y valorizando los estudios e investigaciones realizados en el medio académico.

¿Quiénes toman la iniciativa antes de que sea demasiado tarde?

