

EL TRATAMIENTO JURÍDICO DEL COVID 19 COMO CONTINGENCIA EN LA SALUD DEL TRABAJADOR EN LOS PAÍSES LIMÍTROFES DE ARGENTINA.

*ÚLTIMAS REFORMAS LEGISLATIVAS.
ACTUALIZACIÓN 2021*

Edder Hernán Piazza¹

Sumario: 1.-Introducción. 2.-Los sistemas de cobertura de contingencias en la salud del trabajador. 3.-La cobertura del Covid 19 según la OIT. 4.-El caso argentino.5.-El caso chileno.- 6.-El caso brasilero. 7.-El caso uruguayo.- 8.-El caso paraguayo.-9.-El caso boliviano.10.-Resumen por país.11.-Conclusión.

Resumen: El presente trabajo conlleva el esfuerzo de explicar el fenómeno del Covid 19 como enfermedad profesional en los distintos países de la región limítrofes a la Argentina. La finalidad esperada es identificar las diferentes técnicas jurídicas utilizadas por las naciones analizadas para llevar adelante la cobertura del flagelo de la pandemia. De esta forma se trata de conocer las consecuencias de cada regulación y su implicancia en la regulación general

Palabras clave: Covid 19 - Enfermedad no listada presuntiva - Enfermedad inculpable - Cobertura restringida - Cobertura amplia - Personal de salud y afines

1. Introducción. Metodología

El Derecho Comparado o comparación jurídica puede entenderse como aquella disciplina jurídica que tiene por objeto el estudio de institutos jurídicos de diversos países con el mismo modelo jurídico. Es una actividad o proceso de conocimiento de dos o más fenómenos jurídicos (históricamente determinados) para verificar que aspectos tiene en común y qué aspectos los diferencian².

¹ Abogado (UNC), Especialista en Derecho Laboral (convenio UNL, UNC y UCC) y en Abogacía del Estado; Secretario Técnico de la Comisión Médico N°5, Córdoba; Profesor Adjunto de Derecho del Trabajo, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UCC; Secretario de la Sala de Derecho Laboral y de Derecho Procesal Laboral del Instituto de Investigaciones en Ciencias Jurídicas, Universidad Blas Pascal, publicista

² FERRANTE, Alfredo, "Entre derecho comparado y derecho extranjero. Una aproximación a la comparación jurídica", Revista Chilena Vol. 43, N° 2, Santiago, Ago. 2016, publicado vía web https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34372016000200010

Justamente esta actividad de comparación permite conocer el tratamiento jurídico que ha tenido una determinada situación jurídica en países que, generalmente, comparten similares sistemas jurídicos e idiosincrasia.

En las próximas líneas realizaremos el estudio de los sistemas jurídicos de cobertura de Argentina, Chile, Brasil, Uruguay, Paraguay y Bolivia.

La verificación se realizará en dos aspectos: el primero vinculado con el marco jurídico general de cobertura de contingencias vinculadas a los siniestros laborales como lo son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo. En una segunda hipótesis verificaremos qué tipo de cobertura tiene dedicado al fenómeno del Covid 19 en cuanto a la afección a la persona que trabaja.

El primer aspecto es necesario para conocer en qué contexto normativo se encuentra inserta la solución jurídica del segundo aspecto. De esta forma se podrá conocer las similitudes o diferencias de cada sistema jurídico a comparar y, en definitiva, hacer una crítica de cada uno de ellos. Por último, agregaremos en este punto la actualización de las últimas reformas legislativa sobre todo ocurridas en Argentina en relación al Covid 19 como enfermedad no listada presuntiva.

2. Los sistemas de cobertura de contingencias en la salud del trabajador

Si analizamos en general a los sistemas de cobertura, por lo menos en Latinoamérica, podemos encontrar tres grandes grupos según quién sea el que otorgue la prestación ante la contingencia: público, privado y mixto.

Así el sistema será público cuando sea el propio Estado de forma directa (o por medio de organismo descentralizados del propio Estado) determine la naturaleza laboral de la contingencia, otorgue la cobertura en prestaciones en especie y dinerarias y resuelva los conflictos que puedan generarse por la divergencia en las calificaciones jurídicas. En este grupo podemos encontrar a Brasil, Paraguay, Bolivia y Uruguay. El Estado actúa como la propia autoridad de aplicación del sistema. A ello debe sumarse que en algunos de ellos (Brasil, Paraguay y Bolivia) la normativa no sólo regula las contingencias laborales vinculadas con los accidentes y enfermedades relacionadas por el hecho u ocasión del trabajo, sino que también legislan sobre todas las contingencias vinculadas con la seguridad social (jubilaciones, pensiones, retiros, enfermedades o accidentes inculpables, invalidez, prestaciones por muerte).

En cambio, en otros se regula sólo sobre la contingencia laborales en la salud del trabajador (Argentina, Chile y Uruguay). El sistema de reparación privada en su forma pura no existe en ninguno de los países estudiados. Este sistema lo podíamos verificar en Argentina con las leyes derogadas 9688 y 24.028³, por ejemplo.

En ellas la cobertura estaba en cabeza del empleador quién podía compartir su riesgo con aseguradoras, pero nunca lo eximían del todo de responsabilidad (vgr: art. 6° de la ley 24.028).

Por último encontramos los sistemas mixtos en donde tanto el Estado y entidades de

³ Estas leyes fueron sustituidas actualmente por la ley 24.557

derecho privado pueden otorgar las prestaciones establecidas por el mismo sistema de cobertura. En este supuesto podemos encasillar a países como Chile y Argentina. El primero puede otorgar las prestaciones del sistema por medio de los organismos estatales de salud o afiliarse el empleador a algunas de las mutualidades habilitadas a tales fines.

Por su parte el sistema previsto en Argentina tiene su complejidad. Para explicar este punto, y a los fines didácticos, podemos inferir lo que sucede en la regularidad de los casos, esto es, cuando todas las hipótesis ideales del sistema establecido por la ley 24.557 se verifican y cuando ello no sucede. Este criterio de comparación nos servirá para explicar el punto.

De esta forma, cuando las hipótesis del sistema concurren un empleador asegurado por una aseguradora de riesgos del trabajo (ART) o autoasegurado (AA) y un trabajador registrado la cobertura será otorgada por una ART que es una sociedad anónima que tiene un doble control estatal.

Por la Superintendencia de Seguros de la Nación (en lo que respecta en su constitución, funcionamiento financiero, y disolución) y, por otro lado, por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (en lo que hace al control de las ARTs en el cobertura y otorgamiento de las prestaciones del sistema).

Por el contrario, cuando existe una desviación en el sistema (un empleador no asegurado por una ART o AA, un trabajador no registrado o una ART que se le ha quitado la autorización para funcionar como tal) será el propio Estado el que otorgue las prestaciones del sistema.

De esta forma se verifica que cuando exista un empleador sin aseguramiento y que además sea insolvente para hacer frente las prestaciones del sistema el Estado Nacional, por medio del Fondo de Garantía creado por la misma ley 24.557, deberá solventar dichas prestaciones al trabajador.

Por otro costado, cuando la imposibilidad sea de la aseguradora, el Estado responderá por las prestaciones del sistema por medio del Fondo de Reserva. El primer fondo se encuentra gestionado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y el segundo por la Superintendencia de Seguros de la Nación, ambos son organismos descentralizados del Poder Ejecutivo Nacional.

Antes de ingresar con el estudio normativo por país debemos verificar el marco de referencia que otorgado la OIT en lo que respecta a la cobertura del Covid 19 como enfermedad laboral.

Superada esta instancia continuaremos con el estudio del fenómeno de cada país en su doble enfoque: brevemente en el marco jurídico general de las contingencias laborales y el tratamiento del Covid 19 dentro del sistema de cobertura.

3. La cobertura del Covid 19 según la OIT

La Organización Internacional del Trabajo en un documento⁴ publicado el 29/5/20 estableció algunas pautas mínimas que los países miembros deberían considerar legislar para afrontar la pandemia del Covid 19 en el ámbito laboral.

⁴ "Disposiciones fundamentales de las normas internacionales del trabajo pertinentes en el contexto del brote de Covid 19" se puede consultar vía web en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739939.pdf

A continuación los tres puntos más relevantes:

- Si se contrae por exposición en el trabajo, la infección por Covid 19 podría considerarse como un accidente del trabajo o una enfermedad profesional.
- Los trabajadores que se infectan con la Covid 19 debido a su trabajo deberían tener derecho a atención de salud y, en la medida en que estén incapacitados para trabajar, a prestaciones monetarias o una indemnización, según lo establecido en el Convenio núm. 121 (no ratificado por Argentina).
- Los familiares a cargo (cónyuge e hijos) de la persona que muere por la enfermedad de la Covid 19, contraída en el marco de actividades relacionadas con el trabajo, deberían tener derecho a recibir prestaciones monetarias o una indemnización, así como una asignación o prestación funeraria.

4. El caso argentino

4.1 Como lo dijimos más arriba el sistema argentino tiene en el marco legislativo a la ley 24.557⁵ (BO 4/10/95) como centro del sistema de cobertura de las contingencias laborales. Seguidamente enumeraremos sus principales características.

- La ley 24.557 de 1995 regula el régimen de accidentes y enfermedades laborales (pueden ser listadas o no).
- Sólo los trabajadores bajo relación de dependencia tienen cobertura, los que realicen una carga pública, pasantes y becarios. Los autónomos deben ser incorporados por el Poder Ejecutivo y reglamentada dicha incorporación por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT).
- La sustitución de salario por baja laboral es al 100% (desde el día 11 de incapacidad laboral temporaria), y puede extenderse hasta dos años como máximo.
- Las prestaciones en especie se otorgan de por vida.
- La indemnización no tienen tope y el cálculo se realiza con una fórmula aritmética.
- Los accidentes pueden ser por el hecho del trabajo, en ocasión de él o en el trayecto.
- Las enfermedades pueden ser profesionales (conforme listado legal) o no listadas.
- La Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) es la autoridad de aplicación del sistema (organismo autárquico del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación).
- La Comisión Médica Jurisdiccional y la Comisión Médica Central, dentro de la SRT, son los organismos encargados de resolver los diferendos entre el trabajador y el prestador del sistema. La instancia administrativa ante la Comisión Médica Jurisdiccional es obligatoria (art. 1, ley 27.348).
- La justicia laboral actúa como revisora de las resoluciones de las CMJ o CMC.
- Las ARTs son las principales obligadas por las prestaciones dinerarias y en especie.
- Las ARTs sustituyen la responsabilidad del empleador por las prestaciones de la LRT.
- El empleador puede ser no asegurado (infringiendo la ley) o autoasegurado (conforme la ley).
- El empleador no asegurado por una ART o autoasegurado responde con su patrimonio por las prestaciones del sistema.

4.2 El tratamiento del Covid- 19 en Argentina

- El decreto de necesidad y urgencia 367/20 (B.O., 14/4/20) calificó al Covid 19 como enfermedad profesional no listada presuntiva.
- Los trabajadores alcanzados por la cobertura serán aquellos que debieron realizar tareas durante algunas de las etapas del aislamiento o distanciamiento.
- Los trabajadores deben cumplir con dos requisitos para que la denuncia sea admitida:

⁵ Esta norma tiene múltiples decretos reglamentarios y se encuentra complementada por el decreto 1694/09 y las leyes 26.773 y 27.348. Se puede consultar todas las normas complementarias en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=27971>.

la certificación de la existencia de la enfermedad y la constancia que prestaba servicios, durante el contagio, en algunas de las actividades eximidas.

- Como regla general el trabajador deberá acreditar la relación de causalidad entre la actividad laboral dispensada y el contagio el virus. Pero para ser más precisos, debe acreditar la existencia de la enfermedad, la presencia del agente de riesgos (en este caso el Covid 19) en el lugar de trabajo, la actividad desplegada en la empresa que genere exposición al agente de riesgos y la relación de causalidad entre esos elementos.
- Existen tres hipótesis en las cuales existirá la inversión de la carga de la prueba: 1. Personal de la salud; 2. se constata la existencia de un número relevante de infectados por la enfermedad Covid 19 en actividades realizadas en el referido contexto, y en un establecimiento determinado en el que tuvieron cercanía o posible contacto; 3. o cuando se demuestren otros hechos reveladores de la probabilidad cierta de que el contagio haya sido en ocasión del cumplimiento de las tareas desempeñadas en el marco referido en el artículo 1° del presente.
- La cobertura se extiende hasta que se encuentre vigente el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) o Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO).
- La ART debe hacerse cargo de la cobertura de LRT. Aquella podrá repetir del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales establecido por decreto 590/97.
- La Comisión Médica Central (órgano de la SRT) será la encargada en todo caso de la determinación del carácter profesional del Covid 19 para el caso concreto. Por su parte la Comisión Médica Jurisdiccional determinará las secuelas incapacitantes.
- Por medio de la resolución SRT 38/20 (B.O., 29/4/20) se reglamentó el trámite administrativo para el reconocimiento por parte de la Comisión Médica Central, para el caso concreto, al Covid 19 como enfermedad no listada. Esta normativa fue cumplimentada por las resoluciones SRT 40/20 (B.O., 29/4/20) y 44/20 (B.O., 15/5/20).
- Por medio de DNU 875/20 (B.O., 7/11/20) se modificó el art.4 del DNU 367/20 y se incluyó como un supuesto de inversión de la carga de la prueba los trabajadores de las fuerzas de seguridad provinciales y nacionales.
- Con el DNU 39/21 (B.O., 22/1/21) se produjo un cambio radical en el sistema. Por medio de este decreto se incluyó en la cobertura del DNU 367/20 a todos los trabajadores dentro de la órbita de la LRT en la medida que hayan prestado tareas fuera de su domicilio particular. Ya no se habló de trabajadores esenciales sino que se extendió a todos los trabajadores. Esta cobertura en principio iba a regir por 90 días.
- En virtud de la modificación por medio de DNU anterior al sistema que se había ideado originariamente la SRT tuvo que adaptar el trámite previsto primigeniamente por medio de la resolución SRT 38/20. A tales fines dictó la resolución SRT 10/21 (B.O., 16/3/21).
- El DNU 266/21 (B.O., 21/4/21) extendió hasta el 31/5/21 la cobertura del DNU 39/21 y luego el DNU 167/21 (11/3/21) extendió la emergencia sanitaria hasta el 31/12/21.
- Por DNU 345/21 (B.O., 28/5/21) se volvió a extender el alcance del DNU 39/21 hasta el 30/6/21. Finalmente, por medio de DNU 413/21 (B.O., 28/6/21) se extendió la cobertura del DNU 39/20 hasta el 31/12/21.

5. El caso chileno

5.1 El sistema chileno de cobertura de accidentes y enfermedades profesionales es muy similar al argentino.

El sistema del país trasandino es mixto. Por un lado, existen las mutualidades (con la mayor afiliación por parte de los empleadores), las empresas de administración delegada (una situación similar al empleador autoasegurado en Argentina) y el servicio público de salud regulada por el Instituto de Previsión Social (IPS). Los empleadores deberán adherir

algunos de estos sistemas según cumplan o no determinados requisitos establecidos por la misma legislación.

El sistema de cobertura de accidentes y enfermedades laborales se encuentra regulado principalmente por la ley 16.744 (B.O., 1/2/68). La autoridad de aplicación del sistema es la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO). Los diferendos son resueltos por un órgano administrativo denominado Comisión Médica de Reclamos y Enfermedades. El sistema abarca de forma obligatoria a los trabajadores bajo relación de dependencia y el Poder Ejecutivo podrá incluir a trabajadores autónomos. Las prestaciones son tanto dinerarias como en especie y los tipos de incapacidades son parciales y totales similar al sistema argentino.

5.2 El tratamiento del Covid 19 por parte de la SUSESO

La Superintendencia de la Seguridad Social estableció una serie de normativas relativas al tratamiento del Covid- 19 como enfermedad profesional. A los fines de reducir el estudio solamente consideraremos tres dictámenes (o resoluciones) de dicho organismo nacional que permiten simplificar la evolución normativa.

a. Dictamen 1013-2020 de la Superintendencia de Seguridad Social (5/3/20).

Resumen

Se estableció que, para que una enfermedad pueda ser calificada como de origen profesional, se requiere que sea causada de manera directa por factores de riesgo presentes en el trabajo.

Se deberá evaluar la existencia de la exposición al riesgo en el trabajo, la que debe ser confirmada a través del estudio de la trazabilidad del contagio de Covid 19, lo cual permitirá establecer si el origen es o no de carácter laboral, según lo establece la ley 16.744.

Se deberá considerar la evolución del contagio entre la población del país, puesto que si la enfermedad se propaga a nivel nacional resultará muy difícil de establecer su relación de causalidad directa con el trabajo.

b. Dictamen 1081-2020 de la Superintendencia de Seguridad Social (11/3/20).

Complementa oficio 1013/2020

Estableció que los trabajadores con caso sospechoso de Covid 19 deben remitirse su caso a Salud Pública para que informe cómo debe continuar. Si se contagia finalmente se debe determinar la trazabilidad y efectivamente por el contrato del caso sospechoso.

En el caso que se determine que el contagio no fue por el contacto con el caso sospechoso o no es posible determinar la trazabilidad, el sistema de riesgos del trabajo al que esté afiliado el trabajador debe pedir el reembolso al sistema de salud común del trabajador.

Si el trabajador por su trabajo estuvo en contacto con un contacto confirmado se debe remitir el caso a la autoridad sanitaria regional para que lo califique o no como contacto estrecho de alto riesgo para que se disponga su seguimiento o aislamiento. Si este organismo determina que debe quedar en aislamiento, se debe pagar el subsidio por incapacidad laboral, salvo que el trabajador pueda teletrabajar o trabajador desde su domicilio.

Si durante el aislamiento o seguimiento se confirma el diagnóstico de Covid 19 para el trabajador se calificará como laboral o común siempre dependiendo de la trazabilidad.

En los casos confirmados se debe dar la cobertura y, en caso contrario, requerir el desembolso al sistema de salud común.

Los casos positivos de Covid- 19 como enfermedad laboral incrementaran la siniestralidad del empleador y su alícuota.

c. Dictamen 1124-2020 de la Superintendencia de Seguridad Social (16/3/2020)

En esa resolución la Superintendencia consideró que atento que el Ministerio de Salud anunció el día 16/3/20 la entrada en fase 4 de la situación de contagio en el país, se determinó que las denuncias de enfermedad (DIEP) no podrán ser calificados como de origen laboral. Lo anterior, tomando en cuenta que en esta etapa podría no tenerse suficiente seguridad respecto a la trazabilidad del contagio, no siendo posible así establecer de manera indubitable la exposición de tipo laboral.

Se aclaró que no obstante lo anterior, en las situaciones en que sí se pudiera establecer dicha trazabilidad como de origen del trabajo, el caso podrá ser calificado como de origen laboral, con la consecuente cobertura de las prestaciones del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales establecidos.

d. Dictamen 1482-2020 de la Superintendencia de Seguridad Social (27/4/2020)

Se decretó que tratándose de trabajadores que se desempeñen en establecimientos de salud, que sean diagnosticados con Covid 19 o determinados como contactos estrechos, dichos casos deberán ser calificados como de origen laboral por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada ,salvo que se demuestre lo contrario.

e. Dictamen 1017-2021 de la Superintendencia de Seguridad Social (23/3/21)

Esta resolución amplió la cobertura a actividades gremiales en el ámbito de la salud. Se entendió que establecida una relación de causalidad directa entre el contagio o la situación de contacto estrecho y el cumplimiento de sus actividades gremiales - mismo estándar de relación causal que requiere una enfermedad para ser calificada como de origen profesional -, procederá otorgar a los dirigentes sindicales o de las asociaciones de funcionarios, según corresponda, la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744, calificándolos, en su caso, como un accidente del trabajo.

Además agregó que la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744, que debe otorgarse a los dirigentes de las asociaciones de funcionarios de los establecimientos de salud del sector público y, en general, a los dirigentes sindicales, por los contagios y situaciones de contacto estrecho que les afecten, deberá otorgárseles previa calificación de los mismos como accidentes del trabajo, según lo dispuesto en el artículo 5° de ese texto legal y en el artículo 9° del citado D.S. N°101.

6. El caso brasileiro

Por su parte Brasil tiene un gran sistema de Seguridad Social, en el sentido que todas las contingencias de la salud de la persona, sea trabajador o no, se encuentran centralizada en una normativa única. Esta normativa es la ley 8213 (B.O., 22/7/91). El órgano que actúa como autoridad de aplicación es Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS). Como lo decíamos, aquella norma alcanza a todas las contingencias de la seguridad social incluido a las vinculadas con los accidentes y enfermedades del trabajo.

Allí se establece como género al accidente y como especies a las enfermedades profesionales (en diferentes variantes sobre la forma concreción del daño). Resulta un sistema similar a la ley 9688 Argentina, que clasificaba como contingencias cubiertas a los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y a las enfermedades accidentes. Alcanza la cobertura a los trabajadores dependientes como a los autónomos. Estos últimos lo deben realizar por adhesión individual.

6.1 Tratamiento del Covid 19 como enfermedad profesional por parte del Poder Ejecutivo y la jurisprudencia del Suprema Tribunal Federal (STF)

El Poder Ejecutivo Nacional dictó la medida provisoria 927/20 (22/3/20) y sus prórrogas. En su art. 20 estableció que el Covid 19 no iba a ser considerado una enfermedad ocupacional (profesional), salvo que se probare el nexo de causalidad. En definitiva, la norma establece que el trabajador debía acreditar la causa eficiente entre la enfermedad y la actividad realizada por el trabajador.

Las medidas provisionales (DNU en Argentina) según el art. 62 de la Constitución Nacional de Brasil pierden su vigencia dentro de los 30 días de publicado, si no es que antes se convierten en ley. El Congreso Nacional brasilero recibió más de 1.080 pedidos de enmiendas- presentados por senadores y diputados- de diferente procedencia normas de la medida provisoria 927/20. No obstante ello no se observa que haya sido convertido en ley. Según las previsiones del art. 62 nombrado con anterioridad dicha norma perdió vigencia.

Sin perjuicio de ello, la norma existió y generó efectos. Uno de los efectos que produjo es que el organismo que administra la Seguridad Social (INSS) tenga la directiva que establece el art. 20 de la medida provisoria referida.

Otra consecuencia es que el Supremo Tribunal Federal, en diversos recursos de amparos presentados sobre diferentes regulaciones de la mentada medida provisoria, se expidió expresamente sobre la consideración del Covid 19 como enfermedad profesional en el marco de una medida cautelar o precautoria.

El STF decidió que lo regulado por el art. 29 resultaba en ocasiones imposible de aplicación práctica y que la acreditación que se pretendida resultaba una "prueba diabólica". De esta forma con la suspensión cautelar del artículo 29, el empleado, en cualquier actividad, puede contraer Covid 19 debido a las condiciones ambientales de trabajo, por tanto, si la empresa no le asegura un ambiente sano, dicha contaminación podrá ser entendida como una enfermedad ocupacional.

En consecuencia, el empleador deberá acreditar que cumplió con las medidas de higiene y seguridad para igualar las cargas probatorias. Esta postura asumida en una medida cautelar si bien es provisoria, pero seguramente importará un importante precedente judicial al momento de tener que ser valorado por las instancias anteriores de grado cuando tengan que someterlo a la decisión de la justicia ordinaria.

El Ministerio de Salud con fecha 1/9/20 dictó la resolución 2309/20 y calificó al Covid 19 como una enfermedad profesional. Esta resolución se encontraba en franca oposición a la medida provisoria dictada por el Poder Ejecutivo por lo que fue derogada al día siguiente sin mayores fundamentos.

6.3 A modo de conclusión, en relación a la situación actual de este país podemos verificar que existen dos tipos de situaciones jurídicas diferentes. Por un lado la administrativa, en cabeza del INSS, donde el Covid 19 continua siendo una enfermedad no listada y pesa en cabeza del trabajador la acreditación del nexo de causalidad. Y en esta línea se enrolan aquellos que consideran que el STF no dijo que el Covid 19 es una enfermedad ocupacional ya que contradice el art.20 de la ley 8213 y la consideran una enfermedad endémica expresamente excluida de cobertura.

Por el otro se encuentran la posición judicial. Atento que el STF ha adelantado su postura en el sentido que existe una inversión de la carga de la prueba y será el empleador el que deba acreditar que realizó todas las diligencias necesarias, de higiene y seguridad, para evitar el contagio de los dependientes.

6.4 Nota técnica SEI número 56376/2020/ME

El 11 de diciembre de 2020, la Secretaría Especial de Seguridad Social y Trabajo publicó la Nota Técnica SEI No. 56376/2020 / ME, con reglas para el análisis de la relación de causalidad entre Covid 19 y el ambiente laboral para el otorgamiento de prestaciones de seguridad social.

Según la Nota, la Covid 19 puede ser considerada una enfermedad profesional dependiendo del contexto en el que se contrajo aplicando, en caso positivo, lo dispuesto en el párrafo 2 del artículo 20 de la Ley N ° 8.213, de 1991, cuando la enfermedad es el resultado de las condiciones especiales en las que se realiza el trabajo y está directamente relacionado con él. También se puede clasificar como accidente de trabajo por equivalente si la enfermedad resulta de la contaminación accidental del empleado por el Covid.

7. El caso uruguayo

7.1 En el caso de Uruguay el sistema de accidentes y enfermedades profesionales se encuentra regulado por la ley 16.074 (17/01/90).

Se establece un seguro obligatorio para las contingencias laborales. Ingresan a la cobertura los trabajadores bajo relación de dependencia salvo los deportistas y actores (art. 3, ley 16.074). Se establece como principal responsable civilmente al empleador por los siniestros ocurridos al trabajador por el hecho o en ocasión del trabajo. No obstante el empleador, para evitar dicha responsabilidad profesional, debe adherir al seguro obligatorio que es proveído por el propio Estado Nacional por medio del Banco de Seguro del Estado (BSE). Este último otorga las prestaciones dinerarias y especie establecido por la ley 16.074.

7.2 Este país ha sido el único en dictar una ley del Congreso Nacional que fije las pautas a seguir en relación al Covid como enfermedad profesional. Así por medio de la ley 19.873 (B.O., 16/4/20) reguló en qué casos la cobertura por el contagio iba a ser considerada como profesional.

Aquí los puntos más relevantes:

- Solo se considerará enfermedad profesional para el personal médico y no médico.
- Se debe acreditar el contacto fehaciente con el virus del Covid 19 en su actividad profesional y de la nómina de paciente por él atendido.
- Al momento de acompañar la denuncia se debe prestar los estudios que determinan

el positivo.

- Percibirá el 100% de su salario durante la baja laboral, pero con un máximo de 45 días de tratamiento y con un tope de 10 salarios mínimos mensuales.
- Se incluye al personal de limpieza y conexo.
- El Covid 19 solo se considerará enfermedad profesional hasta el cese de la emergencia sanitaria.

8. El caso paraguayo

8.1 El Instituto de Previsión Social se encuentra a cargo de la cobertura de las contingencias laborales. Se creó por decreto ley 1850/50. Dicho Instituto se encarga del seguro social en Paraguay. El seguro social cubre los riesgos de enfermedad no profesional, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, invalidez, vejez y muerte de los trabajadores asalariados. El Instituto se encarga de las prestaciones en dinero y en especie. También es quién otorga la jubilación o pensión. Tanto el empleador como el trabajador aportan al sistema. Se prevé las prestaciones en especie y los periodos de incapacidad y la indemnización.

8.2 En relación al Covid 19 se estableció lo siguiente:

- Cuando el trabajador ha sido diagnosticado con el virus y el Gobierno Nacional y/o el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) requieren cuarentena, el empleador deberá cerciorarse de que no existan otros trabajadores, con los que hubiese tenido contacto el personal afectado, que puedan padecer los mismos síntomas, a fin de tomar las medidas preventivas.
- Una vez comunicado el diagnóstico positivo, el trabajador podrá gestionar el subsidio por reposo ante el Instituto de Previsión Social (IPS) en forma digital, evitando la gestión personal.
- El reposo se iniciará a partir del día siguiente al de la incapacidad y durará mientras ésta subsista y el beneficiario continúe sometido a tratamiento por el IPS.
- El empleador deberá comunicar en todos los casos al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS) del reposo otorgado.

9. El caso boliviano

9.1 En Bolivia el Código de Seguridad Social (ley 15 de 1956) regula el seguro social que cubre: a) enfermedad; b) maternidad; c) riesgos profesionales; d) invalidez; e) vejez; y f) muerte. También lo prevé la Ley General del Trabajo 1942 (Decreto Supremo). El organismo que actúa como autoridad de aplicación es la Caja Nacional de Salud. Se aplica a todos los trabajadores públicos o privados en lo que se refiere a los riesgos profesionales (accidente y enfermedades profesionales). En relación a las enfermedades profesionales y accidente regula las prestaciones en especie y en dinero, como la indemnización. Si empleador no denuncia la contingencia deberá los gastos correran a cargo suyo.

9.2 En relación al Covid 19 como enfermedad profesional se dictó la resolución biministerial 1/20 (B.O., 13/3/20). A continuación los principales puntos:

- Las personas infectadas por el Coronavirus gozarán de la baja médica correspondiente en sus fuentes laborales por el tiempo que dure la medida establecida por la autoridad de salud que corresponda.
- Los casos sospechosos de haber contraído el Coronavirus gozarán de un permiso excepcional en su fuente laboral por el tiempo que dure la medida de observación y aislamiento establecida por la autoridad de salud que corresponda.

- Para la otorgamiento de la baja médica y del permiso excepcional con goce de haberes, los empleadores del sector público y privado, solo requerirán el certificado médico extendido por los establecimientos de salud autorizados por la autoridad de salud que corresponda.
- El permiso excepcional no será susceptible de descuento u otras medidas de compensación por parte del empleador.

10. Resumen por país

Argentina: enfermedad profesional no listada presuntiva (determinado por DNU presidencial). En la actualidad todos los trabajadores regidos por el ámbito de la Ley 24.557 se encuentran con la posibilidad de que se reconozca al Covid- 19 como enfermedad profesional, en la medida que se den los requisitos formales establecidos por la normativa.

Chile: enfermedad profesional limitado al personal de la salud y aquellas que prueben la relación causalidad directa (determinado por resoluciones de la SUSESO).

Uruguay: sólo cobertura personal de la salud como enfermedad profesional (determinado por ley del Congreso).

Brasil: enfermedad ocupacional sólo si se acredita la relación de causalidad (con fallo en contrario del STF), determinado por medida provisoria del PE. El Ministerio de Seguridad Social y Trabajo realizó un protocolo para saber en cada caso cómo debe acreditarse dicha circunstancia.

Paraguay: se reconoce un subsidio por reposo al trabajador contagiado sin mayores precisiones. Tiene tratamiento de una enfermedad inculpable o no laboral. (Resoluciones del Ministerio de Trabajo).

Bolivia: se reconoce un subsidio por reposo al trabajador contagiado. Tiene tratamiento de una enfermedad inculpable o no laboral. (Resoluciones Biministeriales).

11. Conclusión

1. Las consecuencias médicas del Covid 19 son indefinidas, por eso la dificultad de clasificarla como una enfermedad listada u ocasional de forma expresa y determinada, sino que debe evaluarse cada caso.
2. Las formas de contagios no se encuentran suficientemente determinados. Por eso la exigencia de la acreditación de la relación de causalidad en mayoría de los países estudiados.
3. Los sistemas de cobertura de contingencias laborales de enfermedades profesionales deben procurar su subsistencia y financiamiento.
4. Los Estados buscan restringir, de diferentes formas, la cobertura para evitar un colapso en el sistema de reparación vinculado con la seguridad social estatal o sistemas privados de enfermedades profesionales u ocupacionales.
5. La cobertura de la salud del trabajador se encuentra reconocida en todos los países por el Sistema de Cobertura de salud general, por lo que el trabajador registrado no quedará desamparado.
6. El trabajador tendrá la cobertura por ser persona; lo que variará, en definitiva, será el alcance de la prestación si es que encuadra o no como una enfermedad profesional.
7. Las legislaciones estudiadas cumplen, en su mayoría, con las directivas de la OIT en cuanto al tratamiento como enfermedad ocupacional o del trabajo, con diferentes alcances en su cobertura dependiendo el régimen jurídico general de la Seguridad Social.

8. Argentina es el único país que ha extendido la cobertura a todos los trabajadores, con las implicancias y colapso que eso trae aparejado por la imposibilidad de verificación de la trazabilidad del contagio.

