



RUEDA ABADI PEREIRA
C O N S U L T O R E S

CONSIDERACIÓN DE LA ENFERMEDAD CORONAVIRUS COVID-19 COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL

Dra. María Eugenia Miranda

Dra. Alejandra Pirez Ledesma

En el marco de la emergencia sanitaria nacional decretada por el Poder Ejecutivo, el día 24 de marzo de 2020 fue remitido por el Poder Ejecutivo un proyecto de Ley a efectos de prever la inclusión de la enfermedad Covid-19 en el listado de enfermedades profesionales dispuesto en la Ley No. 16.074. El mismo fue aprobado el mismo día de su ingreso por la Cámara de Senadores y al día siguiente por la Cámara de Diputados.

La exposición de motivos de la norma objeto de comentario expresa que el mismo constituye una excepción a lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley No. 16.074 respecto a la inclusión o declaración de nuevas enfermedades profesionales, en virtud de la recomendación realizada por la Organización Panamericana de la Salud a los países de la Región de las Américas, referida a adoptar medidas que protejan a los profesionales de la salud para que estos sigan atendiendo de forma segura a personas con la enfermedad Covid-19.

Esta excepción responde a que la lista de enfermedades profesionales de la OIT aprobada a nivel nacional por el Decreto No. 210/011, incluye en el punto 2.1 las enfermedades del sistema respiratorio, previendo en el numeral 12 la posibilidad de incluir otras enfermedades de ese tipo *“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 la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador”.

Siendo que la enfermedad producida por el virus Covid-19 causa infecciones respiratorias, se la incluye dentro del listado de enfermedades profesionales a través de lo dispuesto por el numeral 12 del punto 2.1 de dicho listado.

La consideración de Covid-19 como enfermedad profesional está prevista en esta norma para el personal de la salud que trabaje directa o indirectamente con pacientes infectados con la enfermedad, cuando se demuestre fehacientemente el nexo causal, es decir que la enfermedad ha sido contraída por el trabajador en virtud de haber tratado o tenido contacto en el desarrollo de sus tareas con un paciente con diagnóstico positivo de Covid-19.

A tales efectos, norma objeto de comentario en su artículo 2° y con un carácter interpretativo, incluye durante el tiempo que abarque el estado de emergencia decretado por el Decreto No. 93/2020 a la enfermedad Covid-19 como enfermedad profesional, cuando surja la prueba del nexo causal referida anteriormente (que lleve a concluir que el contagio fue en ocasión o a causa del trabajo).

a) Ámbito subjetivo de aplicación

La exposición de motivos establece que los trabajadores alcanzados serán aquellos que ejecuten trabajo subordinado de forma habitual u ocasional para un prestador privado de salud.

Ahora bien, la norma refiere en su artículo primero a los trabajadores de la salud que participen directa o indirectamente en el proceso asistencial (trabajadores médicos y no médicos), considerando a los efectos de la presente



RUEDA ABADI PEREIRA

C O N S U L T O R E S

ley al personal de limpieza como trabajadores de la salud, aun cuando presten tareas como dependientes de otras empresas.

Dos comentarios genera la presente disposición.

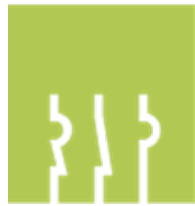
Por un lado, resulta impreciso referir a trabajadores que participen en el proceso asistencial de forma indirecta. Esta solución parece excluir otros trabajadores de empresas de salud (como ser, por ejemplo, los trabajadores que presten servicios en áreas administrativas o recursos humanos). Si atendemos a la exposición de motivos, pareciera ser que la intención fue incluirlos (en tanto ejecutan trabajo subordinado de forma habitual u ocasional para un prestador privado de salud), pero la norma en su redacción parece ser excluyente de estos sectores de actividad dentro de la empresa prestadora de salud.

Tendemos a pensar la expresión “indirectamente” incluye sí trabajadores que prestan tareas en Policlínicos y Sanatorios (como ser recepcionistas, personal de registros médicos, cajeros auxiliares, etc.). Esto es los trabajadores que, si bien no prestan tareas asistenciales, prestan tareas que se encuentran muy vinculadas a la misma.

Esta interpretación consideramos se encuentra en línea con lo establecido en el segundo párrafo del artículo primero, en tanto incluye en el registro a los trabajadores de la limpieza y otros servicios conexos, aunque no sean dependientes de la empresa prestadora de servicios de salud.

Nótese que el personal de limpieza no presta tareas asistenciales, y en tanto ingresaría como personal que indirectamente presta tareas asistenciales, similar razonamiento se puede aplicar para los trabajadores de recepción en policlínica, por ejemplo.

Ahora bien, al referirse la norma a personal de limpieza y servicios conexos, excluye otros servicios que pueden prestarse bajo las modalidades de las Leyes



RUEDA ABADI PEREIRA

C O N S U L T O R E S

Nos. 18.099 y 18.251 pero no sean conexos con la limpieza (como ser las tareas de seguridad y vigilancia en los policlínicos y sanatorios).

b) Registro en la órbita del Ministerio de Salud Pública (MSP)

Por otra parte, el proyecto prevé la creación de un registro que llevará el Ministerio de Salud Pública, en el que se identificará a los trabajadores de la salud, vinculándolos con los pacientes asistidos por cada uno de ellos que tengan diagnósticos positivos de Covid-19. Ello a los efectos de determinar el nexo causal.

Es decir, la finalidad del Registro es servir de prueba del origen del contagio, ante una denuncia de enfermedad profesional. De esta forma, si un médico atendió a un paciente infectado con Covid-19 y luego también se contagia, se podrá presumir razonablemente que la causa del contagio fue esta atención al paciente infectado.

Considerando su finalidad, en el Registro se deben incluir el listado de los pacientes asistidos por cada trabajador incluido en el Registro, a efectos de probar el contacto con un paciente infectado con Covid-19. Nótese que esta disposición resultará en alguna medida aplicable al personal que realiza tareas asistenciales pero no a los que ingresan por participar indirectamente en el proceso asistencial. A modo de ejemplo, el personal de limpieza no presta tareas asistiendo pacientes. Iguales conclusiones trasladables a los demás trabajadores no médicos (excluyendo los que integran el equipo asistencial).

Por otro lado, coloca de cargo de las empresas incluidas en el ámbito de aplicación de la ley la obligación de enviar de forma diaria al MSP el listado actualizado de trabajadores y pacientes asistidos con riesgo de contagio o infectados por Covid-19. No obstante ello, no define cuales son las empresas



obligadas a ello. Pareciera ser y atendiendo a la exposición de motivos, que serán todas las instituciones prestadoras privadas de salud.

Al momento de denunciar la enfermedad profesional se deben proporcionar los exámenes de laboratorio que demuestren el nexo causal.

Si bien se refiere a datos sensibles, en la terminología empleada por la Ley No. 18.331, la Ley no establece disposiciones especiales en cuanto a su transferencia, manejo o conservación.

Por otra parte, la norma objeto de comentario en su artículo 2° y con un carácter interpretativo, incluye durante el tiempo que abarque el estado de emergencia decretado por el Decreto No. 93/2020 a la enfermedad Covid-19 como enfermedad profesional, cuando surja la prueba del nexo causal referida anteriormente (que lleve a concluir que el contagio fue en ocasión o a causa del trabajo).

c) Cobertura del BSE

En cuanto a la prestación a recibir (renta temporaria), la misma estará de cargo del Banco de Seguros del Estado (BSE) y se abonará por el tiempo que dure la enfermedad profesional por hasta 45 días. Esto es, desde el día siguiente al abandono de tareas (art. 44 de la Ley No. 16.074) y durante un máximo de 45 días.

El monto de la renta temporaria será equivalente al 100% del jornal o sueldo mensual del trabajador replicando así lo establecido en el art. 44 de la Ley No. 16.074, con un tope de 10 salarios mínimos nacionales (hoy el tope asciende a \$ 163.000).

Si los trabajadores tuvieren derecho a percibir prestaciones sea de cajas de auxilios sea de algún otro seguro, estas se descontarán de la renta temporaria a



RUEDA ABADI PEREIRA

C O N S U L T O R E S

abonar por el BSE. En tales casos, el BSE abonará la diferencia entre lo que perciba el trabajador por cajas de auxilio o seguro y el 100% del jornal o salario.

Por último, se señala que la asistencia médica y su costo estarán a cargo del prestador integral de salud del trabajador.