

LA CUARTA CONTINGENCIA

Por CARLOS A. TOSELLI

1. Introducción

Mucho se ha discutido del sistema de riesgos del trabajo. De sus bondades para sus ideólogos y férreos defensores que hacen pie en un sistema más simplificado para obtener prestaciones, las que en especie son siempre de manera casi inmediata al acaecimiento del hecho dañoso y también a la solidez económica del sistema que garantiza el otorgamiento de las mismas y la seguridad de cobro de las dinerarias. Los críticos, y algunos de manera muy exacerbada, por el contrario hablan de que el trabajador es cautivo de un laberíntico trámite para el reconocimiento de sus derechos y que la gran litigiosidad que aún hoy sigue teniendo el sistema es producto de la falta de reconocimiento adecuado de los verdaderos daños sufridos por los trabajadores.

Es una discusión probablemente sin salida, con grises por ambos lados, ya que si bien es cierto que el sistema otorga mayor confiabilidad en el efectivo otorgamiento de las prestaciones por la solvencia de sus entes gestores, no siempre es así y para muestra basta verificar lo que ha acontecido con las liquidaciones de Interacción ART S.A. y Liderar ART S.A. y el tendal de perjudicados y situaciones aún no resueltas. Por otra parte las críticas al procedimiento administrativo que establecieron las resoluciones de la SRT 298/17 y 899/E/17 subsisten a la fecha y se sigue pretendiendo considerar jurisdiccional a lo que es simplemente un trámite administrativo obligatorio para habilitar la acción judicial en todas aquellas jurisdicciones provinciales que han adherido a la ley nacional 27.348 y lograron que se cumplieran las condiciones de las normas de adhesión y sus convenios complementarios.-

Es por eso que la llegada impensada e inesperada de una crisis sanitaria tan impactante como la pandemia provocada por el COVID 19 tendrá un alto impacto en el sistema de riesgos del trabajo y existía una indudable expectativa respecto de cómo iba a reaccionarse frente a la previsible ocurrencia de casos ante el avance inexorable de la peste.- La respuesta dada y sus consecuencias es lo que procuraremos analizar en esta nota.

II. Las contingencias cubiertas

El sistema originario estaba estructurado sobre la base de dos grandes aspectos que generaban contingencias reconocidas sistémicamente: a) los accidentes de trabajo, englobando en los mismos no sólo a aquellos producidos por el hecho o en ocasión del cumplimiento del débito laboral sino también los que se originaban por la circunstancia de ir a trabajar o volver a su domicilio. Eran los que la jurisprudencia primero y la legislación posteriormente denominó accidentes en el trayecto o accidente in itinere: b) las enfermedades profesionales que se encuentran en un listado aprobado por el Poder Ejecutivo Nacional a instancia de los actores sociales que conforman el Comité Mixto Consultivo Permanente conforme art. 40 de la ley 24.557 y que desde su creación a la fecha ha tenido escasas incorporaciones siendo la más relevante la producida por el Decreto 49/2014 que incorporó con determinadas condiciones de prestación laboral a las vérices primitivas bilaterales, las hernias inguinales directas y mixtas y las hernias discales lumbosacra con o sin compromiso radicular.- Para que estas patologías fueran consideradas enfermedades profesionales, desde siempre existe lo que se denomina triple columna, que se encarga de verificar el agente generador del daño, la afectación física o psíquica y las condiciones de prestación de tareas que tuvieran aptitud suficiente como para generar el daño detectado en la salud del trabajador. Decía de manera contundente la norma originaria del art. 6 inc. 2 párrafo final, que las patologías no listadas, así como sus consecuencias en ningún caso serían consideradas resarcibles.

Este esquema fue prontamente cuestionado en su constitucionalidad y en la doctrina se alzaron voces relevantes como el Magistrado y Profesor Antonio Vázquez Vialard, que desde aquel primer momento de análisis de la novel legislación proclamaba que una norma que desconociera la existencia de un nexo causal adecuado e impidiera el avance hacia la reparación del daño no tenía andamiaje en nuestra Carta Magna. Ello recibió posteriormente respaldo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en dos precedentes significativos: *Silva c/ Unilever de Argentina S.A.*¹ y *Rivadero Nicolás*

¹ CSJN – Autos *Silva Facundo Jesús c/ Unilever de Argentina* – Sentencia de fecha 18-12-2007, donde se señalara en lo esencial: “Para la procedencia de la acción de derecho común debe probarse la existencia de los presupuestos de la responsabilidad civil, razón por la cual si se demuestra que una enfermedad está vinculada causalmente a un

Cayetano c/ Liberty ART S.A.² donde en definitiva se especificó que si se acreditaba la relación causal entre labor cumplida y daño padecido por el trabajador el mismo debía ser reparado por su responsable o por quien la ley había previsto para su sustitución, en la reparación, es decir la ART .

Sin embargo las críticas a este sistema de exclusión habían ido generando consenso en algún tipo de apertura sistémica lo que fuera encarado por el DNU 1278/00 permitiendo la inclusión de patologías no listadas como resarcibles exclusivamente para aquellos trabajadores que logran demostrar la existencia de nexo exclusivo entre patología y labor cumplida, algo que básicamente era prácticamente imposible de lograr. Esto determinó conforme al esquema ideado que hacía recaer la responsabilidad de la determinación definitiva en la Comisión Médica Central que los casos reconocidos fueran contados con los dedos de una o dos manos, según registros que alguno pueda encontrar. En mi caso sólo conozco no más de cuatro casos en un universo de casi dos millones de siniestros. Eso y nada es casi lo mismo y así la ineficacia del sistema la señalé en mi voto minoritario en autos: “Denning c/ La Caja ART S.A.” (integrando la Sala Sexta de Córdoba) donde expresé: “afirmo de manera categórica, que no conozco ningún caso que Comisión Médica haya habilitado ni tan siquiera la presentación a los fines del encuadramiento dentro del decreto 1278/00 convirtiendo a tal disposición en letra muerta y en un gatopardismo, en el que se modificó alguna forma, para que nada cambiara.- Ignorar esa realidad es como diría el maestro Capón Filas, pretender tapar el sol con las manos”

De la misma manera ha habido algún precedente del Tribunal Superior de Justicia que ha reconocido la inclusión de patologías no listadas, como es el caso del daño psicológico derivado del acoso laboral o “mobbing”.- Al respecto el cimero tribunal local señaló: “Resulta claro que las disposiciones normativas de la Ley de Riesgos del Trabajo no contemplan el daño sufrido por la víctima del acoso psicológico, conforme surge del listado de enfermedades profesionales (decreto N° 658/96) y la tabla de evaluación de incapacidades (decreto N° 659/96). Sin embargo,

hecho antijurídico, la acción procede con independencia del listado que prevé la ley de riesgos del trabajo (Adla, LV-E, 5865), que obedece a un régimen especial, diferente del derecho común”.

² CSJN – Sentencia de fecha 14 de Agosto de 2.013

una correcta hermenéutica del art. 6 de la LRT (según decreto N° 1278/00) a la luz de la jurisprudencia del Máximo Tribunal a partir del caso “Silva” (18/12/07), dirigida a subsanar la inconstitucionalidad que se le achacaba al texto originario, conduce a establecer que, comprobada la existencia de un nexo de causalidad adecuado entre el perjuicio y la actividad laboral desempeñada a favor del empleador, la incapacidad deba ser resarcida. En ese punto, cobran relevancia las Leyes N° 26.693 y 26.694 en cuanto ratificaron los convenios y protocolos de la OIT, incluyendo en una nueva lista de enfermedades profesionales los trastornos mentales y del comportamiento, permitiendo el reconocimiento de tal carácter siempre y cuando se haya establecido un vínculo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral y las enfermedades contraídas por el trabajador o que la patología ocurra en relación con el ambiente de trabajo (véase “Mobbing, discriminación y hostigamiento como causante de enfermedad laboral extrasistémica y justificante de injuria laboral”; Schick Horacio, DT 2014 (enero), 147. Comentario a fallo “M.G.J. c/ CBA S.A. CIESA U.T.E. y otro s/ despido” CNAT 2013; www.ilo.org)³

Debe quedar claro que en aquellos casos donde judicialmente se reconocía alguna patología no listada, se protegía al sistema, para evitar un cuestionamiento a lo que se llama la quiebra de la ecuación económica financiera expresando que una vez que la ART condenada abonara el monto pertinente, dicha entidad podía requerir su restitución a través del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales, transformado justamente por el decreto 1278/00 para afrontar el pago de patologías reconocidas como enfermedades profesionales que a la fecha del dictamen administrativo o del pronunciamiento judicial no estuvieran incorporadas al listado. Del mismo modo el decreto 49/2014 estableció justamente un período de transición donde el pago parcial o total de las nuevas contingencias que pasaban a estar listadas era asumido por el aludido Fondo hasta que las ART pudieran incluir su costo en las variaciones mensuales de prima que debían afrontar las empresas.-

III) El Covid 19 y la necesidad de cobertura

³ TSJ Córdoba, Autos: "PRANZONI MIRIAN MARIA C/ ROBERTO CARASA Y CIA. S.R.L. Y OTRO -

El avance imparable del contagio masivo generado por la irrupción de un virus conocido como causante de otras grandes crisis sanitarias (como el SARS o la Gripe A), pero con una mutación que tornaban inoperables las vacunas ya desarrolladas para aquellas cepas, obligó a la Organización Mundial de la Salud a sostener el estado de pandemia, es decir de una epidemia por la masividad de casos detectados en cada país, pero que además trascendía las fronteras locales y se proyectaba hacia todo el orbe. De hecho en la actualidad se sostiene que hay infectados en por lo menos 200 países.-

Ello motivó el dictado de diversas medidas sanitarias y de restricción de libertades individuales, algunas extremas, como fuera el cierre de fronteras y prohibición de retorno de nacionales varados en algún lugar del mundo, con la suerte de que aquellos que estaban en países más conocidos o con tráfico aéreo más fluido fueron logrando paulatinamente su repatriación a través de la aerolínea de bandera o mediante la autorización a otras aerolíneas que operaban en la región o en el país para estos vuelos humanitarios. Sin perjuicio de lo cual existen otros compatriotas en lugares más remotos o exóticos que han quedado abandonados a su suerte. En el ámbito interno el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO) y la suspensión de clases en todos los niveles de escolaridad fueron los hitos más drásticos que sacudieron a nuestros conciudadanos.-

Sin embargo, ni aún en tales supuestos extremos, se podía impedir todo tipo de actividades, ya que las relacionadas con salud, seguridad y provisión y producción de alimentos y medicamentos eran imprescindibles que siguieran funcionando y así muchas de ellas fueron declaradas esenciales por el DNU 297/2020 y luego otras más lograron igual reconocimiento en disposiciones administrativas dictadas por el Jefe de Gabinete de Ministros. Es aquí donde entra a tallar la posibilidad cierta de contagios de trabajadores que pasaban a realizar labores extraordinarias y de emergencia de carácter esencial para sostener el funcionamiento básico del país.-

Hubo expresiones escritas y orales de los representantes de la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo y de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo

anunciando que habría cobertura para los trabajadores contagiados. Lo cual exigía el dictado de una normativa específica, que pudiera dar una pronta respuesta ante la gravedad de síntomas que podían culminar con el rápido fallecimiento de los infectados. De hecho al momento de escribir esta nota se aproximan a los 250 en el país, con una proyección, con la curva aplanada y controlada de 550 para el próximo 18 de mayo, es decir un promedio diario desde el lunes 4 de mayo de 18 decesos.-

IV) El Instrumento Elegido:

Ante la premura del caso el gobierno nacional resolvió el dictado del DNU 367/2020 cuyo análisis procederemos a hacer a continuación y al que he criticado por insuficiente.- El mecanismo del DNU en sí, no merece mayores cuestionamientos en aras a la situación de excepcionalidad que se estaba viviendo y que impedía el desarrollo legislativo como para obtener una norma de cobertura ante la rápida propagación de la peste, tal como ha sido resuelto por la CSJN en autos: “Consumidores Argentinos”⁴

1. Los términos del DNU. La cuarta contingencia: El art. 1 dispone en lo esencial que “la enfermedad COVID 19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2, se considerará presuntivamente una enfermedad profesional –no listada- en los términos del apartado 2) inc. b) del art. 6 de la ley 24.557, respecto de las y los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal y con el fin de realizar actividades declaradas esenciales del cumplimiento del ASPO ordenado por Decreto 297/20 y sus normas complementarias y mientras se encuentre vigente la medida de aislamiento, salvo el supuesto previsto por el art. 4 del presente decreto.-

Como se advierte a las contingencias ya previstas: accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad no listada con causalidad exclusiva con las tareas desarrolladas se incorpora una cuarta categoría, “la enfermedad presumiblemente profesional”, no listada.

Ello tiene importancia central por cuanto si se considerara enfermedad profesional, aunque más no fuera, en los términos del art. 6 de la ley 24.557 y se estableciera cuáles eran las actividades con capacidad para generar el daño sufrido por el

trabajador, demostrado por éste el cumplimiento de tal actividad, sólo queda la demostración del daño, pero no resulta posible la discusión de su causalidad, ya que la misma es admitida jure et de jure por el listado previsto. Es decir si se hubiera querido dar tal carácter al personal de salud, se podría haber hecho la enumeración que surge del art. 18 y su incorporación al Anexo de la resolución SRT 38/2020 y para este grupo no habría ya discusión posible, lo que hoy por el contrario queda abierto a tenor del dispositivo del art. 4 del DNU, y sin perjuicio de que hay diversas actividades que se cumplen en nosocomios de salud que no están abarcados por el mentado anexo y que hay numerosos profesionales del área de salud, que no figuran como personal dependiente, conforme la figura de contratación utilizada y que no obtendrán ninguna cobertura llegado el caso de contagio, al menos dentro del mecanismo sistémico y será a no dudar germen de conflicto judicial.

El art. 2 estipula que las ART no podrán rechazar la cobertura del COVID 19, se sobre entiende que refiere exclusivamente a las prestaciones en especie (atención médica hospitalaria y provisión de respiradores y medicamentos acordes al estado de salud del trabajador infectado) y las prestaciones dinerarias de Incapacidad Laboral Temporaria. El primer problema que surge es que para que comience la obligación de brindar tales prestaciones el trabajador deberá acompañar el correspondiente diagnóstico emitido por entidad debidamente autorizada. En caso de fallecimiento, los causahabientes podrán reclamar que se le brinde al trabajador fallecido el servicio funerario de conformidad con lo prescripto por el art. 20 inc. e) ya que el pago de prestaciones dinerarias producto de incapacidad definitiva o de fallecimiento estará supeditado al reconocimiento del nexo causal exclusivo entre patología y consecuencia dañosa, aspecto que como ya veremos sólo puede ser realizado por la Comisión Médica Central en el esquema administrativo diseñado, de conformidad con lo prescripto por los arts. 13 y 14 de la Resolución SRT 38/2020.-

La Resolución SRT 38/2020 en su artículo 1, especifica que para que comience a correr la obligación de otorgamiento de prestaciones debe acompañarse el estudio de diagnóstico de entidad sanitaria incluida en el Registro Federal de Establecimientos de

⁴ CSJN Autos: “**Consumidores Argentinos c/ Estado Nacional – PEN – decreto 558/02 SS ley 20091 s/ amparo ley 16986**”, sentencia de fecha 19/5/2010

Salud (R.E.F.E.S.) creado por Res. 1070 del Ministerio de Salud de la Nación, con resultado positivo para COVID 19.-

El artículo 3 del DNU por su parte señala que la Comisión Médica Central será la que con carácter de intervención originaria determinará la confirmación de la presunción, debiendo establecerse la imprescindible y necesaria relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada con el trabajo efectuado en el necesario contexto de dispensa del deber del ASPO.

Ingresando en aspectos procesales, se expresa que dicha Comisión Central podrá (lo que claramente es facultativo) invertir la carga probatoria a favor del trabajador cuando se constate en el lugar donde prestara tareas el dependiente: a) existencia de número relevante de infectados, quedando lógicamente en manos de dicho organismo administrativo establecer cuándo se configura tal número relevante; b) cuando se demuestren otros hechos reveladores de la probabilidad cierta de que el contagio haya sido en ocasión del cumplimiento de las tareas desempeñadas con motivo de dicha exclusión.

Dos aspectos que parecen centrales de señalar: a) los trabajadores que no estuvieran excluidos del ASPO, pero que por imposición del empleador y temor a la pérdida de su fuente laboral fueran a prestar tareas, no tendrán ningún tipo de cobertura sistémica y en todo caso podrán atacar al empleador en los términos del art. 40 de la LCT; b) los trabajadores que no estuvieran registrados como trabajadores dependientes en actividades excluidas del ASPO, con empresas que tuvieran ART, no podrán exigir el cumplimiento de la ART en los términos del art. 28 inc. 2 de la ley 24.557 porque para ello es previa la demostración de la existencia del vínculo laboral, constatación que deberá ser judicial (de conformidad a lo prescripto por el art. 6 inc. a) del decreto 717/96 conforme decreto 1475/2015⁵).

Por lo demás la redacción general de esta norma va a implicar que casi todos los trabajadores que no sean del área de salud, no puedan lograr el reconocimiento de las prestaciones dinerarias definitivas sistémicas, ya que la práctica nos enseña que eso

⁵ El rechazo de la contingencia sólo podrá fundarse: a) En el desconocimiento por parte del empleador de la relación laboral invocada, en cuyo caso dicha situación deberá ser dirimida en forma previa ante la autoridad competente.

es lo que ha acontecido con las reclamaciones de reconocimiento de enfermedades no listadas. Es decir, cómo se va a demostrar que un trabajador de un supermercado se contagió del COVID 19 porque un cliente infectado esparció el virus en su espacio laboral o peor aún cómo podemos demostrar que alguien fue infectado en el transporte público de pasajeros yendo a trabajar, si no hay ninguna posibilidad de considerar accidente in itinere al COVID 19 (de conformidad con los términos del aludido DNU) por más que el ir en colectivo a prestar tareas haya sido en ocasión del cumplimiento de su débito laboral, en situación de riesgo de contagio.

El art. 4 del DNU establece que para los profesionales de la salud, se considerará que el contagio del COVID 19 guarda relación directa e inmediata con la labor efectuada, correspondiendo en este caso a la ART producir prueba en sentido contrario a ello a fin de desvirtuar el hecho fáctico denunciado. Un aspecto importante es que este modo de reconocimiento continuará subsistente una vez que haya cesado el ASPO y por el término de 60 días de concluida la emergencia sanitaria, que a la fecha está prevista su culminación para el 11 de marzo de 2.021 (conforme art. 1 del DNU 260/2020), por lo que el mismo está determinado para las 24 horas del día 10 de mayo de 2.021, salvo lógicamente que hubiera prórroga de tal estado de emergencia sanitaria nacional.

Por su parte el art. 5 del DNU tiende a brindar cobertura económica a las ART señalando que hasta los 60 días de cesado el ASPO (que hasta hoy sería las 24 horas del 9 de Julio de 2.020, aunque con alta probabilidad de nuevas prórrogas) las aludidas prestaciones dinerarias y en especie serían afrontadas por el Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales. Lógicamente que a posteriori de dicha fecha aquellas prestaciones deberán ser afrontadas con fondos propios y sin reintegro por parte de las ART, todo lo cual refuerza mi augurio negativo al eventual reconocimiento como enfermedad profesional para todos aquellos trabajadores que no pertenezcan al área de salud, de conformidad con el anexo de la Resolución SRT 38/2020, en especial a lo previsto por el art. 19 último párrafo de la aludida resolución que amplió los alcances del primer párrafo del art. 5 del DNU 367/2020, para que la cobertura del área salud en forma íntegra sea afrontada por dicho Fondo.

El art. 6 conforma una clara delegación de facultades indebidas en materia de aspectos procesales y faculta a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo a dictar las normas de actuación para lograr el aludido reconocimiento, aspecto que veremos a continuación.-

El art. 7 establece la fecha de corte señalando que sólo abarcará a aquellos contagios cuya primera manifestación invalidante se haya producido a partir del 19 de marzo de 2.020, con lo que cualquier pretensión de reclamo de fecha anterior (hay que recordar que el primer caso se produjo el 1 de marzo de 2.020) no obtendrán la cobertura ni el carácter presuncional de este DNU y deberán realizar el trámite conforme al DNU 1278/00

V. La norma reglamentaria:

Con fecha 28 de abril de 2020 la SRT dicta la Res. 38/2020 que estipula las normas de procedimiento para lograr el reconocimiento de la patología.

Así, en su art. 1º establece los requisitos formales a saber:

- a) el diagnóstico al que ya nos referimos supra con resultado positivo de COVID 19.
- b) descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas desarrolladas y jornadas trabajadas durante la dispensa del ASPO
- c) Constancia del empleador de que el trabajador debe realizar actividades esenciales y que cuenta con el Certificado Unico de Habilitación de Circulación para ello donde figuren además los datos personales e identificatorios tanto del establecimiento como del trabajador denunciante

El art. 2 fija el plazo de 48 horas de recibida para que el Departamento de atención al público y gestión de reclamos y previo la opinión técnica vinculante de la Gerencia de Asuntos Jurídicos y normativos, se expida respecto de cualquier requisito formal cuestionado, bajo la premisa del principio de informalismo y con el criterio de que en caso de silencio implicará la admisibilidad de la denuncia.-

A partir del art. 3 se fija el procedimiento ante la Comisión Médica Central para la determinación definitiva del carácter profesional de la contingencia, señalando:

1. Que el trámite debe ser iniciado en la Comisión Médica Jurisdiccional del domicilio del trabajador, ya sea en forma física o en forma digital en la Mesa de Entradas Virtual.

Una primera salvedad que corresponde efectuar, es que con ello se elimina la opción consagrada por el art. 1 segundo párrafo de la ley 27.348, que consagraba otras posibilidades de elección de Comisión Médica local para la originaria actuación administrativa. El escrito de iniciación debe ser realizado con patrocinio letrado obligatorio y requerirá que contenga los siguientes datos:

- a) descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales y jornadas durante la excepción al ASPO
- b) El fundamento del nexo de causalidad directa e inmediata con el COVID 19
- c) DNI del trabajador
- d) DNI y matrícula del letrado patrocinante
- e) Historia clínica del COVID 19, si es que ha recibido atención médica de la Obra Social o de prestadores públicos o privados.
- f) Constancia del Alta médica otorgada por la ART o el EA
- g) Toda otra documentación de la que intente valerse a fin de acreditar la invocada relación de causalidad

Una vez recibida la presentación se correrá traslado por Ventanilla Electrónica a la ART o al EA por el término de cinco días hábiles. En su respuesta la ART o el EA deberán informar:

- a) Denuncia de la contingencia con los requisitos del art. 1 de esta resolución, es decir incluyendo el certificado médico con resultado positivo del COVID 19
- b) Constancia de la dispensa del ASPO otorgada por el empleador
- c) Historia clínica con la atención brindada por parte de la ART o el EA
- d) Informe de análisis del puesto de trabajo del área de prevención de la ART o del EA. Este informe es potestativo y si no se presenta se considerará no controvertido lo sostenido por el trabajador o sus derecho habientes respecto de la modalidad laboral y
- e) Toda otra documentación de la que intenten valerse (la ART o el EA) para desvirtuar las presunciones respecto del contagio por COVID 19, en los términos del DNU 367/2020

Un punto central es que el silencio de la ART o el EA no implica el reconocimiento del carácter profesional de la patología, sino simplemente que vencido el plazo sin respuesta continuará sin más trámite la prosecución de las actuaciones.

El art. 5 determina que una vez recibido el descargo con su prueba documental o de otra índole por parte de la ART o del EA, cesa la actuación de la Comisión Médica Jurisdiccional y se procede a elevar las actuaciones a la Comisión Médica Central, la que ejercerá su **potestad jurisdiccional de naturaleza originaria**, a fin de corroborar la relación de causalidad entre el COVID 19 y la ejecución del trabajo en el contexto de la dispensa del ASPO. A esos fines y como ya consta por autoridad competente el resultado positivo de contagio del COVID 19, no se realizará el examen físico al trabajador reclamante. La Comisión Médica Central tendrá facultades para dictar medidas para mejor proveer antes de emitir resolución y a esos fines se podrá prorrogar el plazo de su dictado por el término de quince días hábiles administrativos.

El art. 6 determina que el plazo para emitir dictamen será de treinta días hábiles administrativos, contados desde la recepción de la elevación de las actuaciones. Dicho dictamen deberá estar fundamentado con adecuado rigor científico y con la previa intervención del Secretario Técnico Letrado, a fin de que se expida sobre la legalidad del procedimiento y también respecto a la relación de causalidad invocada, aunque este aspecto no figura con el carácter de opinión vinculante, por lo cual la Comisión Médica Central en su resolución puede ignorar el informe aquí emitido, respecto a este punto.-

El art. 7 establece los mismos recursos administrativos que contemplan las resoluciones SRT: 298/17 y 899/E/2017 es decir el de Aclaratoria, que es denominado Rectificación de errores materiales o formales y el de Revocatoria (o reposición como sería en los códigos procesales locales) si hubiera contradicción sustancial entre la fundamentación y resolución o bien omisión de resolver alguna de las peticiones o cuestiones planteadas. El plazo recursivo se fija en tres días hábiles administrativos contados desde la notificación del dictamen de la CMC, debiendo ser presentado por Ventanilla Electrónica. El plazo para resolverlos es de tres días hábiles administrativos con la particularidad que carecen de efectos suspensivos respecto del Recurso de apelación.-

Dicho recurso está contemplado en el art. 8, que ignora las leyes de adhesión provinciales y exige que el mismo sea presentado en forma directa ante los tribunales de Alzada de la jurisdicción originaria o si no hubiera, como en Córdoba, en la Cámara

del Trabajo. En tal caso el plazo para recurrir se fija en quince días hábiles administrativos desde la fecha de notificación del dictamen de la Comisión Médica Central, lo que también se contrapone con el plazo de caducidad de la ley 10.456 y con los pronunciamientos judiciales de nuestra provincia que han sostenido que el plazo debe estar acorde al plazo de prescripción de la acción que es de dos años, de conformidad con lo dispuesto por el art. 44 de la ley 24.557 y 256 y 258 de la LCT.-

En el artículo 9 se exige el patrocinio letrado obligatorio para todo el trámite, señalando que el abogado que represente al trabajador o sus derecho habientes debe contar con matrícula habilitante en la jurisdicción local, o en la CABA, por ser el domicilio de la CMC o en todo caso matrícula federal. Al respecto es de aplicación todo lo dispuesto por la Resolución SRT 298/17. El artículo 10 obliga al trabajador o sus derecho habientes a constituir un domicilio electrónico por medio de su abogado. También la ART, el empleador autoasegurado y el empleador del trabajador serán notificados por vía electrónica y serán consideradas fehacientes y legalmente válidas. Para el caso que por alguna razón no fuera posible notificar por vía Ventanilla Electrónica se exige además la constitución de un domicilio postal, donde igualmente serán válidas las notificaciones que curse la CMC.- Por su parte el art. 12 declara el carácter excepcional de este trámite particular para el reconocimiento de la enfermedad profesional no listada, desplazando todas aquellas otras normas que pudieren estar en contradicción con la misma.

VI. Conclusiones:

Como decía el Profesor Adrián Goldín una de las razones del fracaso de la política de contención de juicios dispuesto por la ley 24.557 en su versión originaria fue la mezquindad de sus prestaciones.

El DNU 367/2020 incluye el mismo vicio aunque ahora referido al reconocimiento de las consecuencias dañosas en la salud para un sector relevante de trabajadores que día a día están luchando y bregando por contener el avance de la pandemia y sus efectos devastadores sobre la salud pública y privada argentina, pero también sobre el régimen de riesgos del trabajo. El DNU 367/2020 luce incoherente a sus considerandos ya que la cita de la OIT en cuanto a considerar como enfermedad profesional al contagio producido por el COVID 19, incluso con cita de legislaciones

tales como España, Uruguay y Colombia, hacían pensar en igual modo de reconocimiento.

Sin embargo el texto finalmente concebido sólo termina de reconocer y admitiendo prueba en contrario que los daños en la salud como consecuencia de la pandemia de los trabajadores de la salud tendrán cobertura sistémica. Para el resto, es decir todas las otras actividades excluidas del ASPO, la prueba exigida resulta casi imposible de obtener con las características de demostración de causalidad directa e inmediata con el trabajo efectuado. A más de ello y también a contramano con lo dispuesto por las Resoluciones 207 y 279 del MTN no existe cobertura para aquellas otras personas que presten servicios en forma continua bajo figuras no dependientes como las locaciones de servicio, o las análogos del sector privado, las prestaciones resultantes de beca, pasantías, residencias médicas y monotributistas, que previamente deberán bregar por el reconocimiento del vínculo laboral que los incluya dentro del concepto de trabajador dependiente, requisito indispensable del art. 1 del DNU 367/2020.

Como dijera en algún otro momento, tanto se esperaba que hubiera una respuesta general de cobertura, que el texto normativo analizado y su norma reglamentaria nos deja sabor a poco y nos queda una enorme sensación de injusticia entre la declamación protectora y su realidad de exclusión de reparación a un porcentaje considerable de trabajadores argentinos que salió de su espacio de confort hogareño para contribuir a resolver los problemas básicos que requería vivir en cuarentena. Parece que somos un país al que nos apasiona honrar a los muertos, pero que ponemos poco cuidado en preservar el futuro y la salud de quienes están garantizando que sigamos manteniendo nuestra calidad de vida.