

COVID-19 COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL. FALLECIMIENTO POR COVID/19. PROCEDIMIENTO ANTE LA SRT Y SUS IMPLICANCIAS PRÁCTICAS

PAULA MAURE - MATIAS REBORI¹

INTRODUCCIÓN

El año 2020 no será recordado como un año más que transcurrió en la vida de cada ciudadano del mundo. El 7 de enero de 2020 fue reportado en China por primera vez el virus COVID-19, que rápidamente se extendió a todo el planeta causando un impacto social y económico de consecuencias inusitadas para el mundo en su totalidad. Dentro de las múltiples consecuencias que generó, nos encontramos que afectó los derechos y obligaciones del empleador y del trabajador dentro de la relación laboral, básicamente sobre el deber de prestación de éste y de ocupación de aquél y su íntima relación con la cobertura de dicha contingencia por la Ley de Riesgos de Trabajo. Frente a este escenario donde se vislumbraba la imperiosa necesidad de dar una respuesta al creciente reclamo de cobertura de los trabajadores expuestos al riesgo de contraer la enfermedad es que el Estado Argentino dispuso el día 13/04/2020 a través de un decreto de necesidad y urgencia (367/20) que la enfermedad COVID-19 será considerada presuntivamente de carácter profesional, no listada. Dicha norma como la gran mayoría que hacen referencia en forma directa o indirecta a cuestiones relacionadas con el sistema de Ley de Riesgos de Trabajo trajo algunos interrogantes que intentaremos analizar en esta presentación.

Luego de la sanción de la Ley 27348 (BO 24/2/17), todo trabajador cuando solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y

¹ Abog. Paula Maure, Prosecretaria de la Segunda Cámara del Trabajo- Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Mendoza.
Abog. Matías Rébora, Maestrando, Auxiliar Segunda Cámara del Trabajo de Mendoza.

las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo debe cumplir con la instancia previa administrativa ante la SRT.

Asimismo, la norma establece que los trabajadores no registrados no están obligados a cumplir con dicha instancia previa y les quedará expedita la vía judicial. Debemos tener en cuenta que en la actualidad nos encontramos con muchos casos donde se observa la aplicación de lo expuesto en último término, ya que alrededor del 30% de la población trabajadora argentina se encuentra en la informalidad (en negro) y por lo tanto no está incluida en el Sistema de Riesgos del Trabajo, sin ningún tipo de cobertura.

Reseña normativa

El art. 6 de la Ley 24557 establece en su inc. 2 que: “Se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo y que el listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional.” Sigue diciendo el mismo artículo que “Las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas resarcibles, con la única excepción de lo dispuesto en los incisos siguientes: aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo.

El Decreto Necesidad y Urgencia n° 367/20 (BO 13/4/20)

determinó que: a.- La enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 se considerará **presuntivamente** una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del apartado 2 inciso b) del artículo 6° de la Ley N° 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 aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto N° 297/20 mientras se

encuentre vigente la medida de aislamiento dispuesta por esas normativas, o sus eventuales prórrogas, salvo el supuesto previsto en el artículo 4° del presente decreto.

b.- Las A.R.T. **no podrán rechazar la cobertura de las contingencias previstas en el artículo 1°** del presente y deberán adoptar los recaudos necesarios para que, al tomar conocimiento de la denuncia del infortunio laboral acompañada del correspondiente diagnóstico....

c.- La determinación definitiva del carácter profesional de la mencionada patología quedará, **en cada caso, a cargo de la COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (C.M.C.) establecida en el artículo 51 de la Ley N° 24.241, y procederá a establecer....la imprescindible y necesaria relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada con el trabajo efectuado en el referido contexto de dispensa** del deber de aislamiento social, preventivo y obligatorio, en los términos especificados en el artículo 1°.

d.- La COMISIÓN MÉDICA CENTRAL podrá invertir la carga de la prueba de la relación de causalidad a favor del trabajador cuando se constate **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 tuvieren cercanía o posible contacto, 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.

e.- En el caso de los trabajadores de la salud **se considerará que la enfermedad COVID-19, producida por el coronavirus SARS-CoV-2, guarda relación de causalidad directa e inmediata con la labor efectuada**, salvo que se demuestre, en el caso concreto, la inexistencia de este último supuesto fáctico. Esta presunción y la prevista en el artículo 1° del presente rigen, para este sector de trabajadores y trabajadoras, hasta los SESENTA (60) días posteriores a la finalización de la vigencia de la declaración de la ampliación de emergencia pública en materia sanitaria realizada en el Decreto 260/20, y sus eventuales prórrogas.

f.- Se faculta a la **S.R.T. a dictar las normas relativas al**

procedimiento de actuación ante la COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (C.M.C.) y a dictar todas las medidas reglamentarias, complementarias y aclaratorias que sean necesarias en el marco de sus competencias.

g.- El decreto se aplicará a aquellas contingencias cuya primera manifestación invalidante se haya producido a partir de la entrada en vigencia del **Decreto N° 297 de fecha 19 de marzo de 2020**.

El Decreto 39/21 amplió el plazo en relación a presunción de la enfermedad. Así el ARTÍCULO 7°.- Por el término de NOVENTA (90) días corridos contados a partir de la vigencia del presente decreto, la enfermedad COVID-19 producida por el virus SARS-CoV-2 se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del apartado 2, inciso b) del artículo 6° de la Ley N° 24.557, respecto de la totalidad de las trabajadoras y los trabajadores dependientes incluidas e incluidos en el ámbito de aplicación personal de la Ley N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo y que hayan prestado efectivamente tareas en sus lugares habituales, fuera de su domicilio particular.

Cuando se trate de trabajadoras y trabajadores de la salud y de miembros de fuerzas de seguridad federales o provinciales que cumplan servicio efectivo y durante el plazo indicado por el artículo 4° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367 del 13 de abril de 2020, modificado por el artículo 34 del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 875 del 7 de noviembre de 2020, la Comisión Médica Central (C.M.C.) deberá entender que la contingencia guarda relación de causalidad directa e inmediata con la labor efectuada, salvo que se demuestre, en el caso concreto, la inexistencia de este último supuesto fáctico.

Serán de aplicación a su respecto las normas contenidas en los artículos 2° y 3° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20

Trámite ante la ART y SRT

Si el trabajador considera que se contagió en el trabajo debe denunciarlo ante la ART contratada por el empleador o ante el empleador autoasegurado. En el caso de rechazo debe iniciar el trámite previsto por la SRT como “rechazo de enfermedad no

listada” y para el caso de que dicha enfermedad finalmente le generara una incapacidad puede reclamar la indemnización prevista en la Ley 24557, previo cumplimiento del trámite ante la SRT. A fin de complementar el procedimiento a seguir la SRT dictó en primer término la Resolución 38/20, que luego a partir del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 39/21 fue adecuado mediante el dictado de la Resolución n° 10/2021 que regula los requisitos para denunciar la contingencia ante la ART o empleador autoasegurado. 1) diagnóstico con resultado positivo por coronavirus covid/19. 2) Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas, así como las jornadas trabajadas fuera del domicilio particular del trabajador, entre los TRES (3) y CATORCE (14) días previos a la primera manifestación de síntomas. 3. Constancia otorgada por el empleador, a los efectos de la certificación de la prestación efectiva de tareas en el lugar de trabajo, fuera del domicilio particular del trabajador, entre los TRES (3) y CATORCE (14) días previos a la primera manifestación de síntomas.

Admisibilidad formal de la denuncia: en caso de controversias acerca de los requisitos mencionados, será la SRT la que resuelva la cuestión dentro de un plazo máximo perentorio e improrrogable de 48 hs, mediante la opinión técnica vinculante de la Gerencia de Asuntos Jurídicos, y que en caso de silencio implicará la admisibilidad de la correspondiente denuncia

En el capítulo II se refiere al **procedimiento ante la Comisión Médica Central** para la determinación definitiva del carácter profesional de la contingencia. Para la presentación se requiere: Cesada la Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.) y verificada la denuncia de la contingencia en el REGISTRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES creado por la Resolución S.R.T. N° 840 de fecha 22 de abril de 2005, el trámite para la determinación definitiva del carácter profesional de la enfermedad COVID-19 producida por el virus SARS-CoV-2 podrá ser iniciado por el/la trabajador/a, sus derechohabientes o su apoderado/a. En los casos de fallecimientos, además de las personas mencionadas, se encontrarán legitimados activamente para iniciar el trámite la A.R.T o el E.A. El trámite se iniciará a través de la Mesa de Entradas de la COMISIÓN MÉDICA JURISDICCIONAL

(C.M.J.) correspondiente al domicilio del trabajador/a o mediante la MESA DE ENTRADAS VIRTUAL en el caso de la parte trabajadora, y a través de la Ventanilla Electrónica en el caso de la A.R.T. o el E.A., debiendo acompañar:

A) Para el caso de que el trámite lo inicie el trabajador o sus derechohabientes: 1. Escrito de presentación con correspondiente patrocinio letrado, que deberá contener: a) Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas efectivamente en el lugar habitual de trabajo, fuera del domicilio particular, en los términos del artículo 7° del Decreto de Necesidad y Urgencia (D.N.U.) 39 de fecha 22 de enero de 2021 y de la presente resolución, así como las jornadas trabajadas entre los TRES (3) y CATORCE (14) días previos a la primera manifestación de síntomas (Declaración Jurada Anexo de Firma Conjunta IF-2021-21059535-APN-GACM#SRT). b) El fundamento de la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada COVID-19 con el trabajo efectuado, en caso de corresponder. 2. D.N.I. del/a trabajador/a (copia o escaneado de anverso y reverso); 3. D.N.I. y Matrícula del/a abogado/a patrocinante (copia o escaneado de anverso y reverso); 4. Declaración Jurada del empleador en los términos del artículo 1° de la presente resolución (Anexo Firma Conjunta IF-2021-21059535-APN-GACM#SRT). 5. Historia Clínica de la enfermedad COVID-19, para el supuesto de haber recibido tratamiento médico asistencial a través de Obra Social o en prestadores públicos o privados; 6. Constancia de Alta Médica otorgada por la A.R.T. o el E.A. de conformidad con lo dispuesto por la Resolución S.R.T. Nº 1.838 de fecha 1° de agosto de 2014 y complementarias; 7. Acta de defunción en supuestos de fallecimiento. 8. Toda otra documentación de la que intente valerse a efectos de acreditar la invocada relación de causalidad.

B) Para el caso de que el trámite lo inicie la A.R.T. o el Empleador Autoasegurado:

1. Denuncia de la contingencia en los términos del artículo 1° de la presente resolución;
2. Estudio de diagnóstico emitido por entidad sanitaria autorizada con resultado positivo por Coronavirus COVID-19;
3. Declaración Jurada del empleador en los términos del artículo

1° de la presente resolución (Anexo Firma Conjunta IF-2021-21059535-APN-GACM#SRT).

4. Constancia del Patrocinio Letrado constituido por los derechohabientes.

5. Historia clínica de la contingencia en donde conste atención médico asistencial que hubiera sido brindada por parte de la A.R.T. o el E.A.;

6. Acta de defunción.

7. Informe de análisis del puesto de trabajo por el Área de Prevención de la A.R.T. o el E.A. y en donde conste profesional interviniente, título habilitante y matrícula. Dicho informe reviste carácter meramente potestativo en razón de lo cual en caso de no ser presentado se considerará no controvertido lo manifestado por el trabajador;

8. Toda otra documentación de la que intente valerse a los efectos de desvirtuar las presunciones previstas en el artículo 7° del D.N.U. N° 39/21, cuando ello así lo amerite.

De la presentación efectuada se correrá TRASLADO mediante Ventanilla Electrónica por el plazo de CINCO (5) días hábiles a la contraparte. La contestación respectiva deberá acompañar la documentación prevista en los puntos A) y B) del artículo precedente, según corresponda.

El silencio por parte de la A.R.T. o el E.A. habilitará la prosecución de las actuaciones.

Intervención de la COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (C.M.C.).

Cumplido el traslado, luego de vencido el plazo previsto en el artículo 4° de la presente resolución, se deberán elevar las actuaciones a la COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (C.M.C.) para someter a su potestad jurisdiccional administrativa de naturaleza originaria la determinación de la relación de causalidad invocada entre la enfermedad denunciada y la ejecución del trabajo ante el diagnóstico confirmado COVID-19 como presupuesto necesario de la cobertura previsto en el artículo 2° del D.N.U. N° 367 de fecha 13 de abril de 2020, se prescindirá de la audiencia médica de examen físico, salvo que el médico de la Comisión Médica Central interviniente lo estimara necesario.

La Comisión Médica Central deberá proceder a la emisión del

DICTAMEN correspondiente dentro de los TREINTA (30) días de elevadas las actuaciones a su consideración, expidiéndose sobre el carácter profesional de la enfermedad COVID-19 producida por el Coronavirus SARS-CoV-2.

El aludido Dictamen deberá estar fundamentado con estricto rigor científico y apego a la normativa vigente, contando con la previa intervención del/a Secretario/a Técnico/a Letrado/a, quien se expedirá sobre la legalidad del procedimiento en el marco de sus competencias, así como respecto de la relación de causalidad invocada entre el agente de riesgo SARS-CoV-2 y la tarea desarrollada por el/la trabajador/a.

Dentro de los TRES (3) días hábiles administrativos contados desde la notificación del Dictamen de la Comisión Médica Central las partes podrán solicitar mediante presentación por Ventanilla Electrónica, la rectificación de errores materiales o formales, siempre que la enmienda no altere lo sustancial del acto administrativo observado.

En idéntico plazo se podrá requerir a través de la Ventanilla Electrónica la revocación del Dictamen por existir contradicción sustancial entre su fundamentación y conclusión u omisión en resolver alguna de las peticiones o cuestiones planteadas.

Los recursos interpuestos deberán ser resueltos por la Comisión Médica Central dentro de los TRES (3) días de presentados y notificados a todas las partes. La interposición de los recursos indicados no interrumpe el plazo para oponer el Recurso de Apelación previsto en el artículo 8° de la presente.

Recurso de Apelación.

El decisorio de la Comisión Médica Central emitido en ejercicio de la competencia originaria conferida por el artículo 3° del D.N.U. N° 367/20 y el artículo 7° del D.N.U. N° 39/21, será recurrible en los términos de lo previsto en el artículo 46 de la Ley N° 24.557 y el artículo 2° de la Ley N° 27.348, mediante recurso directo, por cualquiera de las partes, ante los tribunales de alzada del fuero laboral de la jurisdicción correspondiente o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única que resulten competentes. El recurso deberá interponerse dentro de los QUINCE (15) días hábiles administrativos cumpliendo con las exigencias formales dispuestas a tales efectos en cada jurisdicción. En nuestro

provincia la Ley n° 9017 en su art. 3 estableció un plazo de 45 días hábiles judiciales para apelar lo decidido por la Comisión Médica.

Resolución SRT n° 21/2022

La SRT dictó esta Resolución a fines de establecer un procedimiento administrativo que, respetando la génesis de un trámite de Enfermedad No Listada (ENL), tenga en cuenta las notas distintivas que presenta el SARS-CoV-2 (Covid-19) respecto de otras enfermedades no incluidas en el referido listado.

Trámite ante la SRT: Dar inicio al trámite de Enfermedad No Listada (ENL) en los casos de COVID-19, el/la peticionante deberá acompañar la siguiente documentación. a) D.N.I. del Trabajador/a. b) Estudio de diagnóstico de entidad sanitaria incluida en el REGISTRO FEDERAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (R.E.F.E.S.) creado por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (M.S.N.) N° 1.070 de fecha 26 de junio de 2009, con resultado positivo por coronavirus COVID-19, debidamente firmado por profesional identificado y habilitado por la matrícula correspondiente. No serán admisibles los test de autoevaluación para la detección de SARS-CoV-2 (COVID-19) aprobados por Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 28 de fecha 10 de enero de 2022 o la que en un futuro la complemente o reemplace. c) Petición fundada, entendiéndose por tal aquella presentación que contenga diagnóstico, argumentación y constancias sobre la patología denunciada y la exposición a los agentes de riesgo presentes en el trabajo respectivo con exclusión de la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo. La misma deberá contener específicamente la descripción de las circunstancias en las que estima el contagio como consecuencia directa de su labor en virtud de haber mantenido contacto directo con personas sintomáticas de la enfermedad COVID-19. d) Certificación del empleador en la que conste la descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas, así como las jornadas trabajadas fuera del domicilio particular del trabajador, entre los TRES (3) y CATORCE (14) días previos a la primera manifestación de síntomas. e) Denuncia de la

contingencia ante la A.R.T.. f) Rechazo de la contingencia por parte de la A.R.T.. g) Acta de defunción en su caso y documental que acredite identidad y el vínculo invocado.

2. PROCEDIMIENTO. la Comisión Médica Jurisdiccional interviniente prescindirá de la celebración de la audiencia médica presencial y/o de la realización del examen físico previstos

DICTAMEN MÉDICO DE LA COMISIÓN MÉDICA JURISDICCIONAL (C.M.J.). Producido el Informe Técnico Médico (ITM) la Comisión Médica procederá a emitir el pertinente Dictamen Médico con la valoración de la enfermedad denunciada. En este punto cabe aclarar que estando la carga probatoria a cargo exclusivamente de la parte trabajadora la Comisión Médica resolverá las actuaciones ciñéndose a un estricto análisis de la documentación presentada.

En el caso de que la Comisión Médica Jurisdiccional reconozca el carácter profesional de la enfermedad denunciada deberá elevar las actuaciones a la Comisión Médica Central (C.M.C.) dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas siguientes a la emisión del dictamen.

Si por el contrario el Dictamen Médico determina que el padecimiento invocado no tiene origen profesional, el solicitante podrá recurrir dicha decisión conforme los procedimientos vigentes. 2.3. **COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (C.M.C.)** Recibidas las actuaciones, la Comisión Médica Central (C.M.C.) procederá con su análisis y determinará si corresponde convalidar o rectificar la decisión de la Comisión Médica Jurisdiccional, emitiendo el Dictamen Médico pertinente. Las resoluciones de la Comisión Médica Central serán recurribles conforme las disposiciones del artículo 46 de la Ley N° 24.557.

Decreto 413/21

Mediante este decreto se prorrogó hasta el 31 de diciembre de 2021, inclusive, lo dispuesto por el artículo 7° del Decreto N° 39/21, es decir que a partir del 1 de enero de 2022 la enfermedad Covid-19 dejó de ser considerada como una enfermedad “presuntivamente” de carácter profesional en los términos de la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557 y modificatorias, respecto a los trabajadores que hubieran prestado tareas fuera de su

domicilio particular.

Interrogantes a partir de la normativa citada y el caso de los trabajadores no registrados

A partir de los distintos casos que han empezado a ser presentados en los Tribunales, ante la falta de respuesta por parte de las Aseguradoras de Riesgo del Trabajo, la imposibilidad de iniciar el trámite ante la SRT por parte de los actores o sus derechohabientes en casos de trabajadores registrados y no registrados laboralmente, es que han ido surgiendo algunos interrogantes que a continuación desarrollaremos:

a.- El primer interrogante y/o problema lo encontramos en que el decreto 637/20 incorporó la enfermedad del COVID-19 como “presuntivamente” profesional. Ello implica que la enfermedad debe ser declarada como tal en cada caso en particular, y para ello es preciso la intervención de la autoridad administrativa en forma previa, es decir la SRT que a través de la Comisión Médica Central será quien confirme o no esa presunción, siendo relevante particularmente si en el lugar de trabajo se han constatado numerosos casos. Sin embargo, entendemos prima facie que esto no sería de aplicación respecto de casos de fallecimiento por Covid-19 cuando se trate de trabajadores no registrados por dos motivos: el primero porque la ley 27348 complementaria de la LRT dispone en su art. 1 tercer párrafo, que dichos trabajadores (no registrados) cuentan con la vía judicial expedita y el segundo es porque sin perjuicio de que la Resolución de S.R.T. N° 44/2020 en su art. 9 habilita a los derechohabientes a solicitar ante las C.M.J. y la C.M.C el reconocimiento Carácter Profesional del coronavirus COVID-19, hemos observado que en la práctica ello es muy difícil de llevar a cabo por no decir casi imposible. El problema radica en que para iniciar dicho trámite es necesaria la denuncia de dicha enfermedad a la SRT prevista por la Resolución 10/21 del mencionado organismo, y los únicos que se encuentran legitimados para realizarla son la Aseguradora de Riesgos del Trabajo o el Empleador Autoasegurado.

b.- ¿Serían de aplicación al trámite judicial todos los requisitos que

establecen las resoluciones dictadas por la SRT para determinar cómo enfermedad profesional al Covid/19?

En principio sostenemos que no sería de aplicación, ya que, concurriendo en forma directa a la vía judicial, tendría a su disposición todos los medios de prueba que los códigos procesales determinan para cada Provincia. En el caso de la Provincia de Mendoza, aún en el caso de trabajadores registrados siendo necesario concurrir a la CMJ a fin de agotar la vía administrativa, debemos recordar que el ejercicio de la acción laboral, está prevista de forma ordinaria, por lo que también dispone de la amplitud probatoria referida anteriormente. (art. 3 ley provincial 9017).

c.- ¿Cómo podría determinarse entonces el reconocimiento del carácter profesional del Covid-19 en sede judicial?

Partiendo de la base de la dificultad probatoria del hecho del contagio por las características propias de la enfermedad que todos conocemos sumado a las exigencias propias de las normativas referidas, pareciera ser que la amplitud utilizada en la definición de algunos términos del art. 3 del DNU 367/2020 podrían ser de utilidad para el trabajador a los fines probatorios. Dicho artículo se refiere a la inversión de la carga de la prueba de la relación de causalidad en favor del trabajador. En primer término, nos habla 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”. Como podemos ver el término “numero relevante” es sumamente amplio, pero consideramos que a los fines de precisar la cantidad deberá tenerse en cuenta la proporcionalidad respecto a la cantidad de trabajadores que se desempeñen en el ámbito laboral específico del trabajador. Respecto a las definiciones de cercanía o posible contacto entendemos que deberá estarse a las recomendaciones establecidas por los organismos oficiales (OMS, Ministerio de Salud) y viendo su aplicación en cada caso en particular. Luego nos encontramos que la norma nos habla de “cuando se demuestren otros hechos reveladores de la probabilidad cierta de que el contagio haya sido en ocasión del cumplimiento de las tareas desempeñadas”. Consideramos que, si los jueces toman en

consideración esta parte de la norma para ser aplicada en sede judicial, podría ser de fundamental importancia para el trabajador, ya que podría llegar a demostrar a través de distintos medios de prueba que el contagio se efectuó en cumplimiento de su labor.

d.-¿En los casos de fallecimiento por Covid/19 de un trabajador registrado, los derechohabientes, en caso de arribar a un acuerdo de pago con la ART o empleador autoasegurado, pueden iniciar el trámite ante la SRT destinado a la homologación de dicho convenio?

No obstante la respuesta pareciera ser afirmativa, debemos decir que los derechohabientes se encuentran con un obstáculo similar al desarrollado en el primer interrogante, ya que en la práctica no pueden iniciar el trámite denominado “Casos Mortales” en la SRT, ya que los únicos habilitados para iniciarlo son la ART o el Empleador Autoasegurado. Entendemos que si el art. 3 de la Res. N° 10 /2021 de la SRT, habilita a los derechohabientes a iniciar el trámite destinado a obtener la determinación definitiva del carácter profesional de la contingencia, también deberían encontrarse habilitados para solicitar la homologación de un acuerdo, ya que, sino quedan los primeros sujetos al accionar de estos últimos, es decir, imposibilitados de acceder a una indemnización acordada en un tiempo razonable dadas las circunstancias del caso.

CONCLUSION

Es innegable el impacto global que ha causado el Covid-19 en todos los ámbitos de la vida de cada trabajador, en particular a gran nivel en la salud de cada uno de ellos, lo que obligó a adecuar el sistema de Riesgos del Trabajo previsto en nuestro país. Es importante destacar que el Estado a través del DNU 367/2020 trajo una respuesta que venía siendo demandada por diversos sectores y brindó soluciones frente a la imperiosa cobertura de los riesgos producidos por esta “maldita” enfermedad, en particular respecto a los trabajadores del sector de la salud y de las fuerzas de seguridad, que fueron quienes se encontraron en todo momento como la primera línea de respuesta al brote de COVID-19 y son quienes han sufrido en mayor cantidad las consecuencias indeseadas y terribles de esta

pandemia. A priori, pareciera ser hoy que las respuestas que se han ido brindando a través de las distintas resoluciones emanadas por parte de la SRT resultan en algunos casos insuficientes frente a la diversidad de casos que se van presentando cotidianamente en cuanto a la cobertura del sistema que prevé la LRT. Respecto a ello nos queda decir que las urgencias que la pandemia ha ido imponiendo en el día a día, es lo que ha ido determinando este sistema normativo que se ha ido desarrollando, y que ciertamente entendemos que debe mejorar en varios aspectos, lograr realizar los ajustes necesarios y requeridos a fin de lograr una cobertura real de todos los trabajadores que tanto han sufrido por esta enfermedad. Es un debate necesario, en el que todos los operadores jurídicos, en especial los que nos dedicamos al derecho laboral debemos aportar para llegar a dicho objetivo.