



**ESPACIO INTERSINDICAL**  
SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES



## **6 RAZONES POR LAS CUALES EL COVID 19 DEBE INCLUIRSE EN EL LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES (LEP)**

Este documento fue realizado por el ESPACIO INTERSINDICAL SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LXS TRABAJADORXS, constituido por organizaciones sindicales del ámbito público y privado de la CGT, CF y CTA T cuyo objetivo es la defensa de la salud de lxs trabajadorxs.

El COVID-19, patología novedosa en el mundo, se ha instalado en todos los continentes del planeta y por esto en marzo del 2020 fue declarada PANDEMIA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde el comienzo por su rápida propagación, generó un sistema de alerta sanitaria mundial dando indicaciones y recomendaciones para su prevención y tratamiento.

Por otra parte, la OIT también sumó su preocupación por esta situación y en enero 2020 planteó el impacto que producirá en el mundo del trabajo esta enfermedad infectocontagiosa y sostiene además que se deben generar estrategias participativas en los lugares de trabajo, en especial en los colectivos de trabajadores más vulnerables.

Se debe tener en cuenta que alrededor del 35% de la población trabajadora es informal y no está incluida en el Sistema de Riesgos del Trabajo, sin ningún tipo de cobertura.

Por todo esto se plantea este documento consensuado por todas las organizaciones sindicales que integran este Espacio, donde se expresa la necesidad de incorporar al COVID-19 como Enfermedad Profesional al Listado de Enfermedades Profesionales de la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557.

Debido a la progresión de la Pandemia en la población general y en particular en lxs trabajadorxs y habida cuenta de las limitaciones del marco regulatorio establecido por el Decreto de Necesidad y Urgencia 367/2020, se requiere avanzar sobre el mismo para garantizar los derechos de lxs trabajadorxs.

Es por esto que planteamos 6 argumentos contundentes y concretos por los cuales se fundamenta la incorporación del COVID-19 al Listado de Enfermedades Profesionales.



**ESPACIO INTERSINDICAL**  
SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES



## 1) RAZÓN LEGAL

De acuerdo con la Ley de Riesgos del Trabajo, el Sistema de Riesgos en el Trabajo en nuestro país contempla un Listado de Enfermedades Profesionales (LEP) desde el año 1996, avalado por el Decreto N°658/96. Este listado, de carácter taxativo en la práctica, puede ser modificado a través del Consejo Consultivo Permanente, espacio bipartito de discusión técnico-política, o bien a través de un Decreto del Poder Ejecutivo Nacional o bien por medio de una Ley. Las últimas modificaciones del L.E.P se realizaron para la inclusión de Hantavirus (Decreto 1167/2003), y Várices, Lumbalgias y Hernias inguinales (Decreto 49/2014).

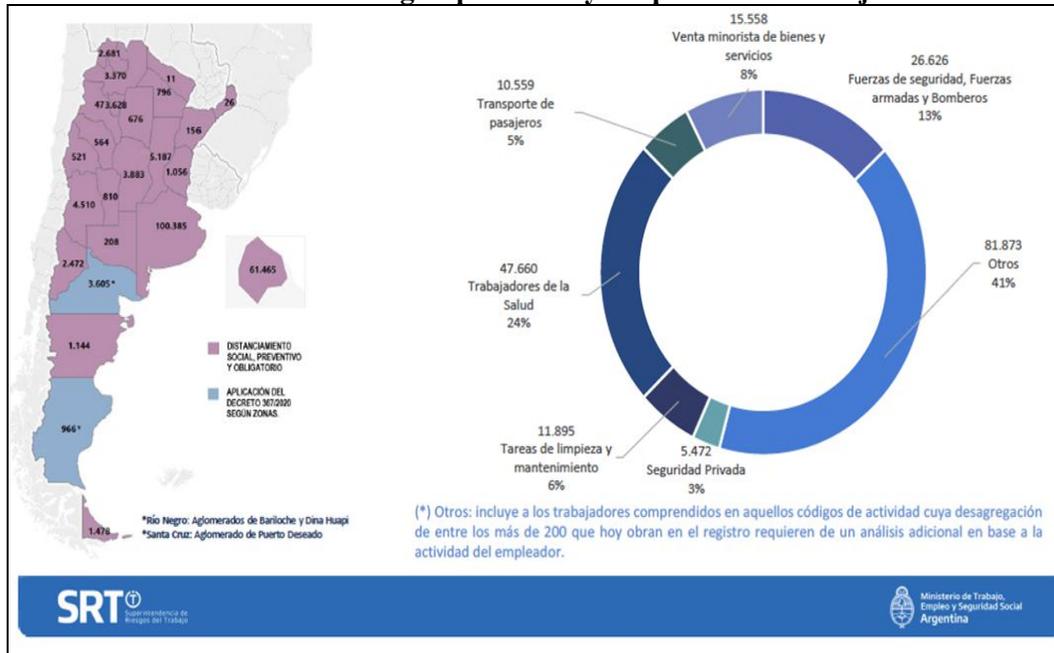
Existen especificaciones concretas para que una enfermedad tome el carácter de profesional y se las distinga de las enfermedades de la población general:

- 1) **Agente causal:** debe estar presente en el ambiente laboral como condición de trabajo de la persona que le generó un daño a su salud por estar expuesta.
- 2) **Exposición:** debe estar presente en el ambiente de trabajo la noxa que produjo la enfermedad en el trabajador expuesto.
- 3) **Enfermedad:** es necesario que esté debidamente comprobada por los medios científicos que avalen el diagnóstico de lxs trabajadorxs expuestos al agente en cuestión.

En el caso de COVID-19, es necesario realizar un análisis ya que lxs trabajadorxs contemplados como esenciales en el DNU 297/20 de marzo 2020 donde se decreta el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), por propia definición oficial, han estado y están expuestos al riesgo biológico en su actividad.

Con lo cual en este colectivo de trabajadorxs están presentes los tres condicionantes que marca la Ley de Riesgos del Trabajo: el agente causal (coronavirus), la exposición explicitada en el DNU y la enfermedad (COVID-19).

**Gráfico 1**  
**Casos COVID-19 según provincia y ocupación del trabajador**



Desde esta perspectiva, cumplimentando las especificaciones legales, incluyendo al virus como agente de riesgo en el RAR (Registro de Agente de Riesgo denunciado por el empleador), y el COVID-19 incorporado al LEP, lxs trabajadores expuestos tendrán un reconocimiento íntegro del daño a su salud: reconocimiento de la enfermedad, tratamiento, cobertura de sus secuelas, rehabilitación, recalificación laboral e indemnización ante fallecimiento e incapacidad si correspondiere.

## 2) RAZÓN EPIDEMIOLÓGICA

El COVID-19 se ha instalado como enfermedad viral causada por el SARS-CoV-2 como una entidad nosológica específica con signos, síntomas y efectos crónicos y secuelas definidas.

A lo largo de la pandemia se ha registrado evidencia epidemiológica de cómo esta patología afecta de manera específica a un conjunto de trabajadorxs que, por la índole de su actividad laboral, quedan expuestos al riesgo biológico específico.

La distribución temporal de los contagios muestra que, a partir del 20 de marzo del 2020, fecha que se decreta el ASPO, comienzan a registrarse contagios en el personal de salud, fuerzas de seguridad y trabajadores denominados esenciales.

La SRT ha registrado al día 4 de diciembre del año 2020, según datos oficiales, 199.643 denuncias aceptadas ante dicho organismo.



**ESPACIO INTERSINDICAL**  
SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES



A medida que se comienzan a abrir actividades económicas, se registran en el Sistema de denuncias de trabajadorxs contagiados por COVID-19 en sus lugares de trabajo o *in itinere*, llegando en el mes de junio, ramas de actividad comercial, industrial, de servicios y administración pública entre otras, a superar los contagiados del sector salud.

Esto siguió *in crescendo*. Así es como en el informe de la SRT del 4 de diciembre del 2020 se observa la siguiente distribución de los contagios

- ✓ Sector Salud: 20,5%
- ✓ Fuerzas de Seguridad: 11,7%
- ✓ Ventas minoristas y servicios: 8,1%
- ✓ Sector limpieza y mantenimiento: 5,3%
- ✓ Transporte: 4,3%
- ✓ Seguridad Privada: 2,8%
- ✓ Diversas ramas de la producción no esencial 47.2 % (Gráfico 1)

Dentro del 47.2%, se destacan con una cantidad de casos aceptados por el Sistema del Riesgo del Trabajo en los sectores de telecomunicación, manufactura (gráficos, cueros, químicos, entre otros), energía, supermercados, construcción, correo, mensajería y deliverys, bancario, frigoríficos y diversas ramas de la alimentación.

El reconocimiento de COVID-19 durante las distintas fases de las medidas de protección tanto DISPO como ASPO expusieron una clara discriminación de carácter administrativo y no epidemiológico laboral en cuanto a la restricción del reconocimiento del COVID-19 como Enfermedad Profesional No Listada.

Esta afirmación se sustenta en los datos que aporta el informe de la SRT sobre COVID-19 donde puede observarse como a partir del 28 de septiembre del 2020 en adelante comienza la curva descendente de reconocimientos de COVID-19 por parte de las ART mientras que la curva de contagios en la población general se mantiene elevada, en crecimiento o en proceso de amesetamiento, pero nunca en descenso.



Gráfico N° 2

**Evolución porcentual de casos por ocupación del trabajador sobre el total de casos**

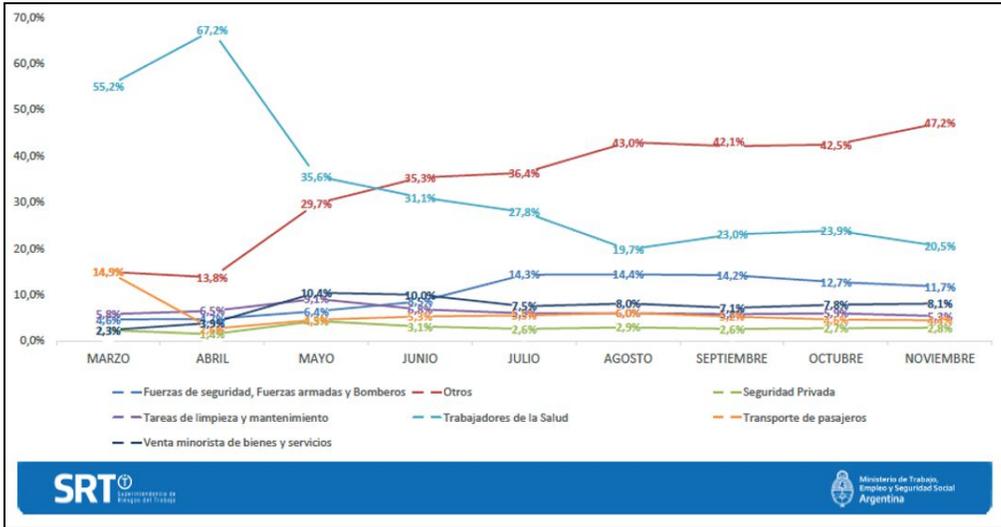
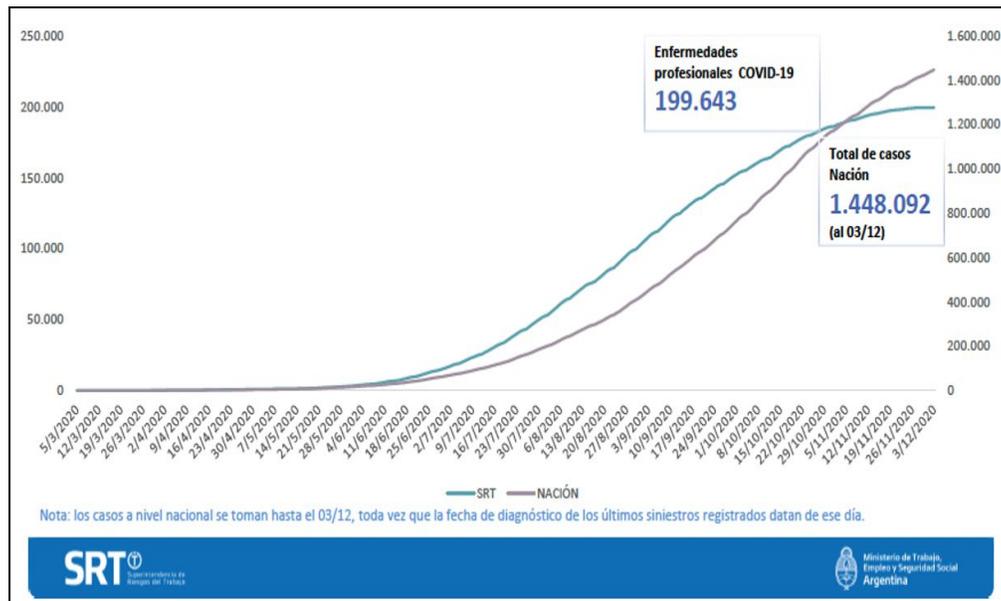


Gráfico N° 3

**Enfermedades profesionales COVID-19 vs Total de Casos a nivel Nacional**





**ESPACIO INTERSINDICAL**  
SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES



### **3) RAZÓN ECONÓMICA**

Según información de la SRT del día 4 de diciembre del año pasado, lxs trabajadorxs infectados con COVID-19 alcanzan a 199.643, lxs mismos insumieron 4.518.488 días de baja con incapacidad laboral transitoria y a esto hay que sumar los costos por trabajadorxs fallecidos por COVID-19.

El gasto total de la atención a lxs trabajadorxs por COVID-19 en todo concepto fue de \$11.489.456.944. Este gasto económico es aportado por el Fondo Fiduciario de la SRT por tratarse de una Enfermedad no listada en la Ley de Riesgos del Trabajo.

En el informe citado en el párrafo anterior de la SRT, se observa que el pago de indemnizaciones por fallecimiento por COVID-19 llegó a \$ 7.126.658.340.

La encuesta del ESPACIO INTERSINDICAL SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES, realizada en noviembre del 2020, muestra que el 75% de lxs trabajadorxs infectados fueron atendidos en el Hospital Público o en la Obra Social Sindical, mientras que solo un 25% por el Prestador de la ART o la propia ART.

El costo de atención médica del 25% de lxs trabajadorxs enfermos, fue a cargo del Fondo Fiduciario y esto permitió que las ART obtuvieran una utilidad neta de \$8.247.934.800, según datos oficiales en el primer semestre del año 2020<sup>1</sup>.

La incorporación del COVID-19 al listado de Enfermedades Profesionales tiene un impacto económico y es justamente hacer que cumplan las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo con su obligación legal, asumiendo el costo de la asistencia médica, tratamiento, reparación de los daños que el COVID-19 provoque a lxs trabajadorxs y no la Salud Publica ni las obras Sociales.

### **4) RAZÓN DE PREVALENCIA**

Según el informe de Enfermedades Profesionales (período enero-septiembre 2020) publicado por la SRT, reconoce que más del 94% de los casos notificados por Enfermedades Profesionales del sistema fueron solo por COVID-19. El 6% restante corresponden al resto de las Enfermedades Profesionales incluidas en el listado oficial.

---

<sup>1</sup> Fuente: Información publicada en <https://www.revistaestrategas.com.ar/ranking>



**ESPACIO INTERSINDICAL**  
SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES



- Total 159.697 casos denunciados por Enfermedad Profesional
- 150.794 fueron COVID-19
- 8.903 por el resto de las Enfermedades Profesionales listadas

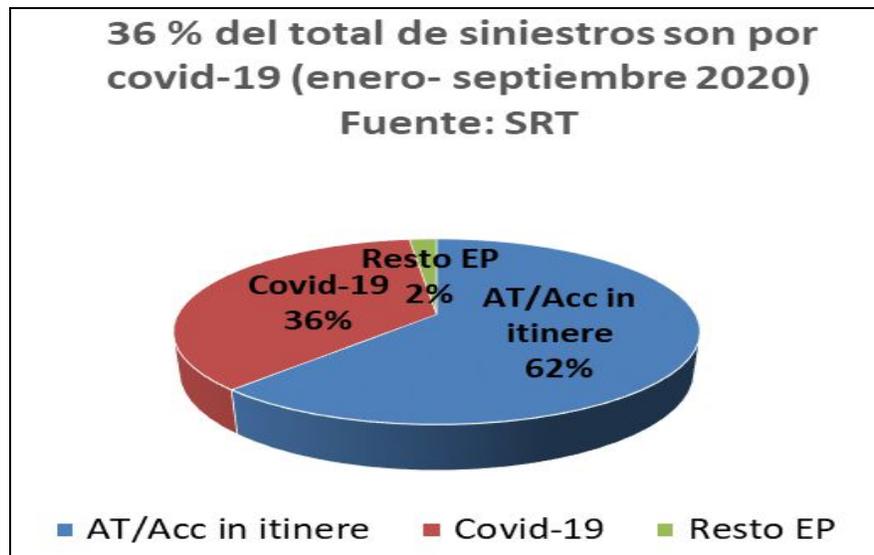
**Gráfico 4**



Si comparamos el total de siniestros denunciados (Accidentes de Trabajo, *In Itinere* y resto de Enfermedades Profesionales), el COVID-19 representó el 36% del total de los eventos laborales:

- Denuncias Totales: 414.588
- Accidentes de Trabajo e *In Itinere*: 254.891 (62%)
- Enfermedades Listadas: 8.903 (2%)
- COVID-19: 150.794 (36%)

Gráfico 5



Estos datos contundentes dan clara evidencia que COVID19 es una enfermedad con impacto en el Sistema de Riesgos del Trabajo o sea es de carácter profesional.

### 5) RAZÓN DE MORTALIDAD

Según datos oficiales de la SRT, en período enero – septiembre 2020, solo el 25% de las muertes del total de los siniestros reconocidos del Sistema fueron por Accidentes de trabajo, *in itinere* y Enfermedades Profesionales no COVID, mientras que el 75% restante fueron por COVID-19.

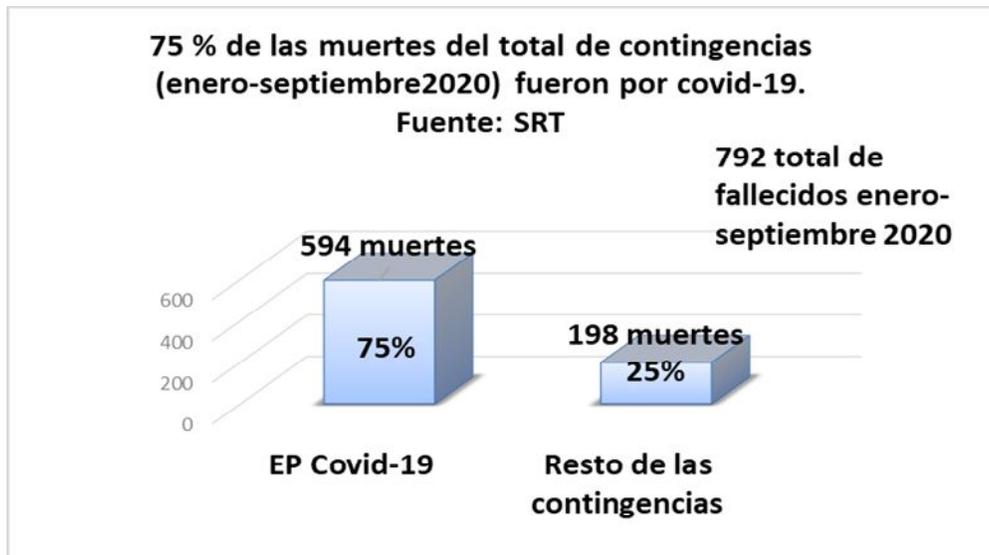
Si tomamos en cuenta lo informado por la SRT en el informe provisorio de Enfermedades Profesionales y de Accidentes de Trabajo (período enero – septiembre 2020), surge que hay registradas:

- 792 total de Muertes por siniestros laborales
  - 594 por COVID-19
  - 197 son por accidentes de trabajo e *in itinere*



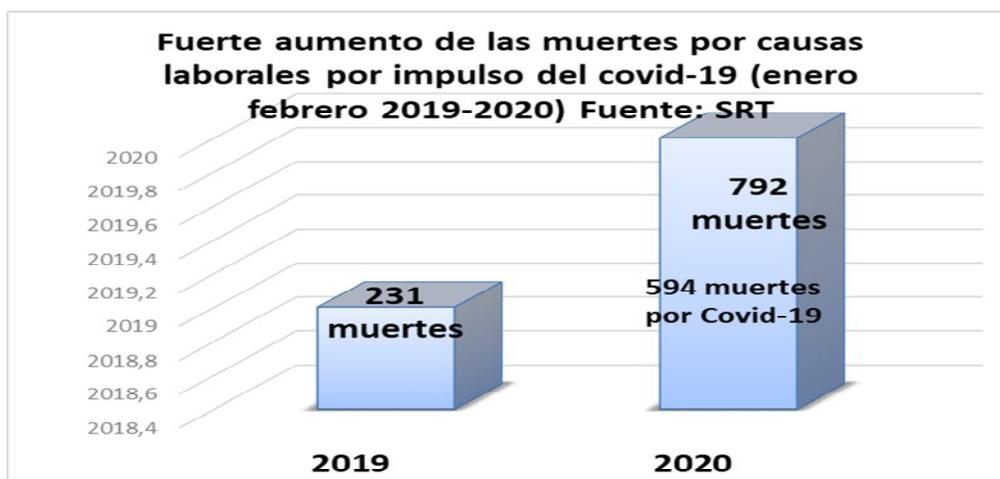
- 1 por enfermedad profesional no COVID-19

Gráfico 6



Esto es sumamente grave si tenemos en cuenta que en el mismo período (enero-septiembre) en 2019 se registraron 231 fallecimientos por causas laborales, y ahora en 2020 (enero-septiembre) por causa del COVID-19 ascienden a 792 los fallecimientos.

Gráfico 7



## 6) RAZÓN SANITARIA

Al no ser reconocido el COVID-19 como Enfermedad Profesional listada, es la Salud Pública o la Obra Social Sindical quienes asumen el costo económico que generan los gastos pertinentes, desde el diagnóstico, seguimiento, tratamiento, internación y hasta la rehabilitación.

**El Sistema Público es el primer efector en la atención de los trabajadores en casos de eventos dañosos laborales.**

Enfermedades profesionales según tipo de examen diagnóstico de la Enfermedad Profesional.  
SRT

Tipo de examen diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Prestador de ART	6.943	27,6%
Consulta en hospital público	6.132	24,3%
Consulta en obra social	5.579	22,2%
Consulta en sanatorio, clínica o consultorio privado	3.851	15,3%
Examen periódico	1.203	4,8%
Por peritaje judicial	762	3,0%
Consulta en ámbito público no hospitalario (sala, CAP, etc)	535	2,1%
Comisión médica	129	0,5%
Examen preocupacional	35	0,1%
Examen por ausencia prolongada	15	0,1%
Examen de egreso	6	0,0%
Examen por transferencia de actividad (del trabajador)	3	0,0%
<b>Total</b>	<b>25.193</b>	<b>100,0%</b>



Fuente: Anuario SRT 2017/2018.



Las mismas cifras de la SRT marcan el porcentaje mínimo que las ART han designado para tratamientos e internaciones: sólo el 8% de lxs trabajadorxs infectados.

Con respecto a esto último, las Aseguradoras refieren que la edad promedio de lxs trabajadorxs infectados es del rango etario que no han necesitado internación, pero da que pensar el bajo porcentaje asignado a esta instancia en trabajadores, sabiendo que es histórico el no reconocimiento de las patologías laborales por parte de las ART y la cobertura termina siendo realizada por el Sistema Público y por Obras Sociales.

Según la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, las ART siguieron vía *on line* a lxs trabajadorxs que han denunciado COVID-19 en forma constante con registros de comprobación fehaciente. Esto da que pensar que, si el monitoreo pertinente ha sido vía on line,

- ¿De qué manera se han evaluados las altas médicas y/o laborales, aunque se sabe que no es lo mismo para el sistema?
- ¿De qué manera han sido evaluadas las secuelas de lxs trabajadorxs enfermos?
- ¿De qué manera han sido evaluados si las consecuencias post COVID-19 permiten retornar a sus tareas habituales?

Evidentemente hay más preguntas que respuestas, y los datos oficiales sobre un total de más de 200.000 reclamos aceptados sólo se asignaron 74 incapacidades temporales y permanentes como se presenta en la tabla siguiente.

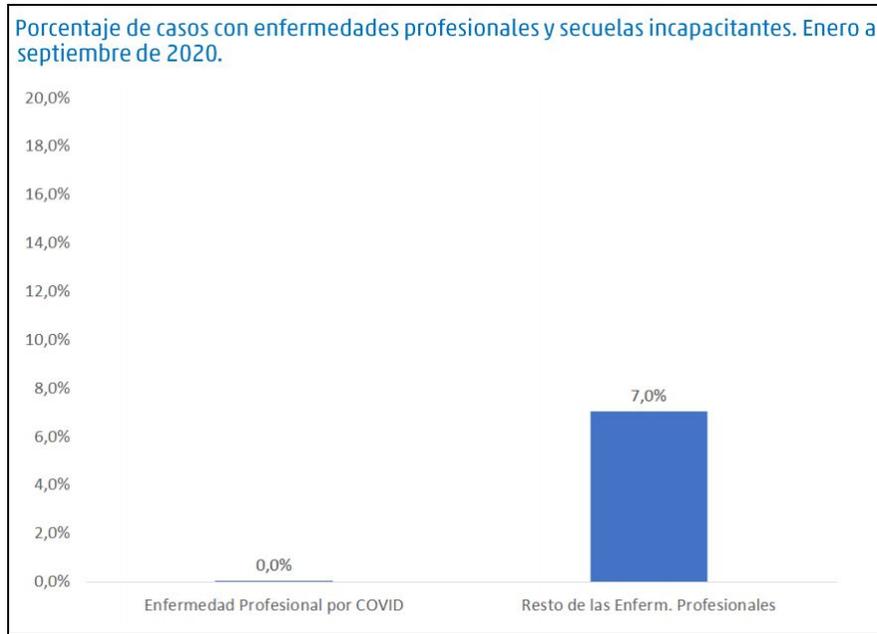
#### Casos con enfermedades profesionales según rango de incapacidad en casos con secuelas incapacitantes. Enero a septiembre de 2020.

	Enfermedad Profesional por COVID-19	%	Resto de las Enferm. Profesionales	%
Hasta 20%	14	18,9%	625	99,7%
Más de 20% y hasta 50%	0	0,0%	2	0,3%
Más de 50% y menos de 66%	0	0,0%	-	0,0%
66% o más	60	81,1%	-	0,0%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>	<b>627</b>	<b>100%</b>

Fuente: Informe provisorio de Enfermedades Profesionales SRT 2020.

El mundo científico ya da cuenta que los estragos post virales son múltiples e inciertos, pero con alto impacto psicofísico, con el agravante del avance vertiginoso de esta novedosa enfermedad.

**Gráfico 7**



Fuente: Informe provisorio de Enfermedades Profesionales SRT 2020.

### **Conclusiones:**

El COVID-19 cumple con los tres requisitos necesarios para ser considerada Enfermedad Profesional según la Ley de Riesgo de Trabajo.

Los datos epidemiológicos oficiales han demostrado que el incremento de trabajadorxs contagiados se produjo tanto en ASPO como en DISPO, al momento de liberar diferentes actividades.

El costo económico del impacto sanitario del COVID-19 debe ser absorbido por las Aseguradores del Riesgos del Trabajo para que no recaiga en el Sistema Público ni de las Obras Sociales.

El incremento de las Enfermedades Profesionales a causa del COVID-19 demuestra la relación de causalidad entre los distintos tipos de actividades laborales de lxs trabajadorxs afectados.

Los datos de la mortalidad (75% de las muertes laborales fueron por COVID-19) y las incapacidades sub evaluadas, demuestran que es necesario evitar instancias administrativas que en definitiva restringen y retardan una justa cobertura con reparación de los daños ocasionados.



**ESPACIO INTERSINDICAL**  
SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES



**Por los antecedentes expuestos queda demostrado que es necesario y urgente que el COVID-19 sea reconocida e incluida en el Listado de Enfermedades Profesionales para que lxs trabajadorxs tengan su resguardo sanitario y legal desde el momento del contagio hasta su reinserción laboral.**

**ESPACIO INTERSINDICAL SALUD, TRABAJO Y PARTICIPACIÓN DE LXS  
TRABAJADORXS**