



# EL CERTIFICADO MÉDICO CON PRESCRIPCIÓN DE REPOSO.

## Obligaciones a cargo del trabajador, del empleador y de los médicos.

Publicado en Revista La Ley Actualidad, suplemento diario del 27 de julio de 2010, págs. 1 a 4.

Hugo Roberto Mansueti\*

### SUMARIO

- 1.- Aproximación al tema.
- 2.- Obligación del trabajador a presentar certificado con prescripción de reposo. Oportunidad y efectos.
  - 2.1.- Falta de aviso.
  - 2.2.- Divergencia derivada del control médico del empleador.
  - 2.3.- Recepción del certificado médico por parte del empleador.
- 2.4.- Recepción del certificado médico y ausencia de control.
- 3.- La obligación de extender certificados médicos con prescripción de reposo, si así se prescribe.
- 4.- Forma y contenido del certificado médico.
- 5.- Conclusiones.

**El certificado médico con prescripción de reposo, es un protagonista tan frecuente en el día a día de las relaciones del trabajo, como olvidado por la legislación laboral. Su falta de reglamentación, contribuye con las dificultades cotidianas derivadas de la desinformación de las partes, tanto del empleador, como del trabajador y los centros de asistencia médica que están obligados a extenderlo. En esta confusión, a menudo suele verse perjudicado el trabajador y no son aislados los conflictos que de ella se derivan. Estas líneas procuran clarificar el asunto y colocarlo en el debate.**

### 1.- Aproximación al tema.

En diversas etapas del devenir del contrato de trabajo, el certificado médico con prescripción de reposo adopta un protagonismo singular, que no se compadece con la falta de tratamiento al respecto por parte del régimen específico de nuestra disciplina.

A menudo, los empleadores exigen que el trabajador justifique sus inasistencias por enfermedad por este medio, condicionando el pago de los salarios a la entrega del mismo. También se exige que el certificado sea extendido por tal o cual centro asistencial y con determinado contenido.

Mientras tanto, los trabajadores deben sortear obstáculos adicionales para conseguirlos. Por falta de información adecuada, no son pocos los centros médicos que se niegan a extenderlos, aún cuando prestaron asistencia en salud al trabajador, verificaron su imposibilidad de prestar servicios y recomendaron reposo.

No es casual que la práctica cotidiana de las enfermedades inculpables, presente este tipo de vicisitudes.

Es que en su escueta regulación (arts. 208 a 213 de la LCT), no hay una sola referencia expresa al tan requerido certificado médico con prescripción de reposo. Tampoco hay una reglamentación, que se ocupe de la oportunidad y modo en que el mismo debe ser presentado por el trabajador, mucho menos que diga cuál es su contenido obligatorio o si

\*Abogado, UBA. Doctor en Ciencias Jurídicas. Profesor Titular de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, Facultad de Derecho UCA. Miembro de número de la Asociación Iberoamericana de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social. Autor de tratados y expositor internacional en temas de Derecho Laboral.

debe ser extendido por tal o cual centro de salud, pública o privada.

La falta de reglamentación, se da en el contexto de un régimen como el vigente en nuestro País, que aún no ha incluido de un modo pleno en la seguridad social, los aspectos vinculados a la enfermedad, como contingencia social. Mirando solo a nuestro alrededor, las legislaciones de Brasil, Paraguay y Uruguay, incluyen en dicho terreno la totalidad de consecuencias derivadas de las enfermedades y accidentes inculpables. El sistema de hace cargo del control médico, las prestaciones de salud y las dinerarias que reemplazan al salario durante el tiempo de imposibilidad de prestar servicios (1). En comparación con el nuestro, no rigen los plazos máximos de suspensión retribuida por la enfermedad (de 3 a 12 meses, según el art. 208 de la LCT), lo cual representa un beneficio para el trabajador. Cabe acotar que en estos países, los recursos de la seguridad social (que cubre del modo antedicho el control médico y los salarios de enfermedad), son de alícuotas similares a las existentes en nuestro País (2), encareciendo así nuestro costo laboral comparativo.

La falta de inclusión de este aspecto en nuestro régimen de seguridad social, se traduce en una carga adicionalmente impuesta al empleador, solo motivada por el defecto del sistema. Terminamos siendo menos competitivos ya que el capital es un hábil comparatista, y evalúa al detalle los costos laborales antes de adoptar su decisión de radicación especulativa.

No hay dudas que el trabajador imposibilitado de prestar servicios, merezca cobertura salarial. La enfermedad es una contingencia social, que provoca exceso de gastos y falta de ingresos (3). No se discute, por tanto, el derecho del trabajador enfermo a ser asistido, tanto en su salud como en sus ingresos. Pero el colocar esta última obligación en cabeza del empleador, genera consecuencias conflictivas, ya que éste debe ocuparse de realizar el control médico, de pagar el salario íntegro al trabajador enfermo (igual que si estuviera trabajando) y soportar el costo de la falta de los servicios habitualmente prestados por el trabajador enfermo o del costo de su reemplazo.

Para decirlo de un modo claro, es lógico que al empleador no le caiga en gracia la enfermedad de

su dependiente. Paga impuestos, contribuye a la seguridad social y no entiende que, adicionalmente, deba hacerse cargo de este aspecto social de la relación. Ni que hablar, cuando de la enfermedad de su empleado resulta una incapacidad absoluta y debe pagar la compensación del art. 212 de la LCT, que también es propia de la seguridad social pero el sistema lo coloca a su cargo.

Es entendible que el empleador reaccione de algún modo y exija por parte del trabajador, todo aquello que el sistema no le brinda, comenzando por el certificado médico con prescripción de reposo. Aunque más no sea para dificultarle la enfermedad al trabajador o evitarse el costo del control médico. Los centros de salud, también reciben el impacto del sistema, ya que deben cubrir obligaciones de control médico que, en otros regímenes, son llevados a cabo por servicios públicos especializados en medicina laboral. El extender certificado médico de reposo, trae aparejadas consecuencias ingratas para cualquiera, desde el médico hasta el Hospital. El objetivo principal de su actividad, es la prestación de servicios de salud. Extender certificados médicos de reposo, trae por lo general consecuencias que dificultan u obstaculizan su actividad propia, ya que deben recibir oficios judiciales con obligación de contestar diciendo si son o no auténticos y hasta incluso presentarse a dar explicaciones. Ningún médico quiere dejar de atender un parto, una cirugía o sus pacientes, para ir a declarar a tribunales.

También aquí es entendible que los prestadores de salud reaccionen de algún modo, retaceando la confección de este tipo de certificados. En los últimos tiempos, es frecuente que el trabajador asistido por guardia, tanto de un centro médico de su obra social como del hospital público, no logre obtener un certificado con prescripción de reposo y deba conformarse con una constancia de asistencia, que no le servirá frente a su empleador.

Ambas reacciones de hecho, la del empleador que exige certificados y la del centro médico que se retacea su confección, aún entendibles, no están del todo legalmente justificadas.

En este sentido y en el contexto de la regulación contenida en los arts. 208 a 213 de la LCT, son al menos tres los aspectos vinculados al certificado médico con prescripción de reposo que merecen

ser dilucidados. En primer término, en qué casos el trabajador está obligado a presentarlos al empleador. En segundo lugar, si el centro médico o facultativo que asistió al trabajador enfermo, se encuentra obligado a extender el pertinente certificado con prescripción de reposo. Finalmente, si el certificado debe ser extendido por algún centro asistencial determinado.

## 2.- Obligación del trabajador a presentar certificado con prescripción de reposo. Oportunidad y efectos.

De conformidad con lo dispuesto por el art. 209 de la LCT, en caso de enfermedad que imposibilite la prestación de servicios, salvo casos de fuerza mayor, el trabajador está obligado a dar aviso de la enfermedad o accidente y del lugar en que se encuentra, en el transcurso de la primera jornada de trabajo respecto de la cual estuviere imposibilitado de concurrir.

El aviso no se encuentra reglamentado ni en la forma ni en el contenido. No se exige la instrumentación por escrito, tampoco que su contenido haga referencia al cuadro clínico del cual se deriva la imposibilidad. Solo se requiere el aviso de la imposibilidad de concurrir al trabajo por la enfermedad o accidente inculpable (los deberes previstos en los arts. 62 y 63 de la LCT exigen que el trabajador mencione cuál es la enfermedad o accidente) y la indicación del lugar donde se encuentra, requisito este último claramente vinculado a la posibilidad de control que debe contar el empleador.

No hay, por lo tanto, obligación legal a cargo del trabajador a justificar su imposibilidad con presentación de certificado médico que prescriba reposo. Si con motivo de un accidente o enfermedad está imposibilitado de concurrir a trabajar, solo debe avisar al empleador, con indicación del lugar donde se encuentra. Le basta con dar cumplimiento a este aviso y a someterse al control médico, en caso su empleador desee llevarlo a cabo. Nada más. Los deberes comunes de colaboración y buena fe (arts. 62 y 63 de la LCT) juegan aquí un papel preponderante. En la práctica, el trabajador, un familiar o compañero suyo, darán aviso telefónico al empleador. Por varias razones, ese medio es el

que prevalece a la opción de enviar un telegrama obrero gratuito (ley 23.789). El aviso telefónico es inmediato, el empleador lo recibe en el curso de la primera jornada (tal como pretende el legislador) y puede adoptar los recaudos necesarios para cubrir la ausencia del trabajador y en su caso, llevar a cabo el control. Por el contrario, un telegrama será recibido en la segunda o tercera jornada del impedimento, provocando los trastornos propios de la falta de aviso oportuno.

La imposibilidad de concurrir a prestar servicios, muchas veces también provoca la imposibilidad de traslado al correo para redactar y despachar el telegrama. Es más simple el llamado telefónico. Aún cuando el trabajador pueda trasladarse al correo, preferirá hacer el llamado para evitar que su telegrama sea interpretado de un modo incompatible con su alegada imposibilidad (“si pudo ir hasta el correo a enviar el telegrama, también pudo presentarse en la empresa”). Tampoco puede obviarse un factor cultural en nuestro medio y es que el telegrama se encuentra estrechamente vinculado a situaciones de conflicto. El trabajador enfermo, sabe que su imposibilidad provoca un trastorno al empleador y no desea deteriorar aún más su vínculo, despachando un telegrama que pueda ser entendido como un acto de hostilidad.

Por eso, en la práctica, casi nadie manda un telegrama dando aviso que está enfermo. A lo sumo, si el trabajador obtiene un certificado médico con prescripción de reposo, lo envía por fax. El inconveniente que de ello se deriva, está dado por la dificultad o impedimento fáctico, de acreditar el aviso telefónico o la remisión del certificado por fax, en caso sea el mismo desconocido por el empleador.

El certificado médico va a aparecer, solo en dos oportunidades. Una, en la falta o cuestionamiento del aviso. Otra, en caso de divergencias suscitadas con motivo del control médico.

### 2.1.- Falta de aviso.

La falta de aviso, o el desconocimiento del empleador al aviso telefónico, que termina siendo lo mismo (sería un aviso insuficiente), acarrearán la consecuencia prevista por el art. 210 de la LCT y es que el trabajador “perderá el derecho a percibir la remuneración correspondiente...”.

Y es aquí donde aparece el certificado médico, dado que dicha norma continúa diciendo: "... salvo que la existencia de la enfermedad o accidente, teniendo en consideración su carácter y gravedad, resulte luego inequívocamente acreditada".

Por lo tanto, en caso de falta o insuficiencia de aviso, el trabajador necesitará acreditar, de manera inequívoca, que dejó de prestar servicios por imposibilidad derivada de un accidente o enfermedad. Si no lo hace, perderá el derecho a percibir salarios por los días no trabajados (4).

El modo propio y normal de acreditación del impedimento será, sin dudas, el certificado médico con prescripción de reposo.

## **2.2.- Divergencia derivada del control médico del empleador.**

El trabajador cumple dando aviso. Cuenta con un certificado médico con prescripción de reposo. Pero del resultado del control médico patronal, surge que a criterio de este facultativo está en condiciones de trabajar y no justifica la inasistencia. Es el caso de discrepancia entre médicos.

El texto originario de la ley 20.744 traía una solución por su art. 227, en cuanto establecía que:

"Corresponde al trabajador la libre elección de su médico, pero estará obligado a someterse al control que se efectúe por el facultativo designado por el empleador. En caso de discrepancia entre el médico del trabajador y el del empleador, éste deberá solicitar a la autoridad de aplicación la designación de un médico oficial, quien dictaminará al respecto.

Si el empleador no cumpliera con este requisito, se estará al certificado presentado por el trabajador".

Recuerda Fernández Madrid, que por Resolución del ex Ministerio de Salud Pública de la Nación 19.530/49, se estableció la intervención de los organismos oficiales para resolver los casos de diversidad de criterios entre los médicos del obrero y del patrono derivados de accidentes y de enfermedades inculpables, por vía de la formación de juntas médicas, con participación de los médicos del empleador, y del trabajador, que en definitiva originaba un dictamen oficial. Dichas juntas médicas eran realizadas por la autoridad de aplicación, es decir el Ministerio de Trabajo de la Nación (5).

La reforma del gobierno de facto por la llamada ley 21.297, suprimió esta regulación y en el texto actual del art. 210 de la LCT hay una situación de "vacío legal", que la jurisprudencia, por lo general, ha integrado exigiendo que, en estos casos, el empleador ajuste su conducta a los requerimientos previstos por los arts. 10 y 63 de la LCT, requiriendo un segundo dictamen médico o bien activando la constitución de una junta médica oficial ante el Ministerio de Salud Pública (Resolución 19.530/49), para que determine si el trabajador está o no en condiciones de asumir sus tareas (6).

El mismo criterio corresponderá seguir, en otra situación conflictiva que se presenta de manera frecuente y es la derivada del agotamiento de los plazos de suspensión paga del art. 208 de la LCT, cuando del certificado extendido por el médico del trabajador, surge que está en condiciones de retomar sus tareas (o, en todo caso, tareas acordes con su incapacidad) y el empleador retacea la reincorporación (a menudo, especulando con el vencimiento del plazo previsto por el art. 211 de la LCT), alegando que del informe suministrado por su facultativo, resulta que el trabajador no está en condiciones de trabajar.

Aún derogado el originario art. 277 de la LCT, no pueden caber dudas que el trabajador tiene la libre elección de su médico. No está obligado a seguir la prescripción del médico designado por el empleador. Salvo que sea médico, el trabajador desconoce si su patología exige o no reposo. Si su médico se lo prescribe, tiene el derecho a seguir sus instrucciones.

En este sentido, el art. 2° de la ley 26.529 (7), reconoce como derecho esencial de los pacientes frente a los profesionales de la salud, el "aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa" (inc. e). Si se trata de un derecho del paciente frente al profesional médico que libremente eligió, mucho más puede ejercerlo frente al médico elegido por otro, que sería el empleador.

No resulta coherente pretender que en el contexto del contrato de trabajo esta norma, que reconoce derechos de todo ciudadano paciente, no sea aplicable al trabajador. Es que cuando éste ingresa al establecimiento donde presta servicios, no deja colgados en el vestuario los derechos que le

corresponden como ciudadano, para vestirse con la ropa del derecho del trabajo. Es claro que conserva esos derechos en plenitud en su relación laboral.

A todo evento, en estos casos de discrepancia, el empleador siempre tendrá la posibilidad de controlar la buena o mala práctica médica de la prescripción dada a su trabajador y en ese contexto, de hallar algún responsable si su perjuicio (o molestia) son injustificados.

Deben tenerse en cuenta aquí los intereses en juego. Si un empleador pierde a un empleado, podrá sufrir alguna molestia, tal vez un perjuicio derivado del costo mínimo (en el contexto de cualquier explotación) del servicio que debe reemplazar o la ganancia que dejó de adquirir. No es la muerte de nadie. Sin embargo, cuando una persona pierde su empleo, es una catástrofe. Queda fuera del sistema de cobertura social, sin ingresos para el sustento propio o familiar, sin entidad social.

### **2.3.- Recepción del certificado médico por parte del empleador.**

Este aspecto tampoco ha merecido cualquier tipo de reglamentación. Por las reglas generales de colaboración y buena fe (arts. 62 y 63 de la LCT), el empleador está obligado a extender al menos una constancia de recepción del certificado médico presentado por el trabajador.

Por las razones antes indicadas, el trabajador por lo general no exige una constancia de recepción y el empleador, si puede, evita entregarla.

Ello obliga a que, en la práctica, a menudo solo sean los trabajadores más advertidos, los que envíen o entreguen al empleador una fotocopia del certificado médico y se reserven el original, para entregarlo solo en caso de constancia de recepción, la cual bien puede ser extendida por el empleador en la misma fotocopia, acusando recibo escrito en ella y entregándosela al trabajador.

Muchas veces, la falta de cumplimiento de cualquiera de dichos extremos por parte del empleador, obliga al trabajador a transcribir el texto del certificado médico en un telegrama obrero, colocando el original a disposición del empleador si este desea recibirlo, con constancia escrita del hecho.

### **2.4.- Recepción del certificado médico y ausencia de control.**

Cumplida la obligación de dar aviso, con indicación del lugar donde se encuentra, terminan los requisitos exigidos por la ley para que el trabajador tenga justificada la suspensión de su contrato por los motivos que aquí tratamos.

La omisión de control por parte del empleador, obsta su posibilidad posterior a cuestionar el contenido del certificado médico presentado por el trabajador (8).

### **3.- La obligación de extender certificados médicos con prescripción de reposo, si así se prescribe.**

El régimen legal del ejercicio de la medicina, está dado por la ley 17.132, que comprende también el ejercicio de la odontología y actividades auxiliares de las mismas.

Esa ley, en su art. 2° inc. a), considera como ejercicio de la medicina: “anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso en el diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las enfermedades de las personas o a la recuperación, conservación y preservación de la salud de las mismas”.

De ello se infiere, que es inherente al ejercicio de la medicina “prescribir” e “indicar” el tratamiento de las enfermedades de las personas.

Esa prescripción, por norma, debe hacerse por escrito.

El art. 19 de la ley 17.132, refuerza esa conclusión al establecer por su inc. 7 que es obligación de los médicos:

“Prescribir o certificar en formularios que deberán llevar impresos en castellano su nombre, apellido, profesión, número de matrícula, domicilio y número telefónico cuando corresponda. ... Las prescripciones y/o recetas deberán ser manuscritas, formuladas en castellano, fechadas y firmadas”.

Del Decreto reglamentario también surge la obligación de llevar una Historia Clínica (art. 40, incs. i y m, decr. 6216/67) para cada paciente. Ella, por norma, también debe ser escrita y firmada por el médico. Las firmas que en ellas se plasman en la Historia Clínica tienen por objetivo dejar constan-

cia de las manifestaciones de voluntad de los médicos y demás profesionales de la salud frente a sus pacientes.

Por su parte, la ley 26.529, califica a la historia clínica como “el documento obligatorio, cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de salud” (art. 12).

La obligatoriedad de firmar la historia clínica, también viene impuesta por el principio general que parte del artículo 1012 del Cód. Civil, o la costumbre de la buena práctica profesional, o del cumplimiento de disposiciones reglamentarias con las que se regula la vida administrativa de los centros sanitarios en donde los médicos cumplen funciones (9).

A su vez, el paciente, tiene derecho a obtener una constancia escrita de las prescripciones e indicaciones que consten en su Historia Clínica. La ley 26.529 vino a reafirmar que “El paciente es el titular de la historia clínica”, agregando que “A su simple requerimiento, debe suministrársele copia de la misma, autenticada por autoridad competente de la institución asistencial. La entrega se realizará dentro de las cuarenta y ocho horas de solicitada, salvo caso de emergencia” (art. 14).

Sea el paciente atendido por Guardia, por turno, por cualquier facultativo o profesional en salud, “tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud” (ley 26.529, art. 2° inc. f) y si quedara alguna duda acerca del medio por el cual debe recibir esa información, la misma norma agrega en su inciso siguiente: “El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito”.

En cuanto al contenido de la información sanitaria que debe ser brindada al paciente por escrito, es “aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos y complicaciones o secuelas de los mismos” (art. 3° de la ley 26.529).

Por tanto, si un trabajador – paciente, es atendido en cualquier centro de salud, tiene derecho a obtener el certificado médico (que la ley 26.529 define como “información sanitaria”), que

contenga los datos anteriormente indicados. A su vez, si el cuadro del paciente presenta a su trabajo como “riesgo o complicación”, así se debe explicar. También el tiempo probable de duración del cuadro, como “previsible evolución” de su estado de salud.

La negativa, demora o silencio del responsable en la entrega de un ejemplar de la historia clínica o del certificado médico (“información sanitaria”), generan por parte del trabajador – paciente (y demás legitimados, entre ellos su cónyuge o conviviente o médico autorizado), el derecho a una acción directa de “habeas data” a fin de asegurar el acceso y obtención de dicha información (art. 20).

Tanto la historia clínica como la información sanitaria, constituyen datos personales del paciente, registrados por un tercero (Médico, Clínica, Hospital o Sanatorio), que, como tales, se encuentran comprendidos en las disposiciones de la ley de Hábeas Data (art. 2° ley 25.326).

La misma ley se ocupa de los datos relativos a la salud, en su art. 8, disponiendo que “Los establecimientos sanitarios públicos o privados y los profesionales vinculados a las ciencias de la salud pueden recolectar y tratar los datos personales relativos a la salud física o mental de los pacientes que acudan a los mismos o que estén o hubieren estado bajo tratamiento de aquéllos, respetando los principios del secreto profesional”.

A su vez, la ley también se ocupa de los derechos (de información y acceso) de las personas titulares de esos datos en poder de un tercero, a partir del art. 13.

Esta última norma reconoce ese derecho y lo describe del siguiente modo: “Toda persona puede solicitar información al organismo de control relativa a la existencia de archivos, registros, bases o bancos de datos personales, sus finalidades y la identidad de sus responsables. El registro que se lleve al efecto será de consulta pública y gratuita”.

El art. 14 ratifica este derecho, estableciendo por su numeral 1 que: “El titular de los datos, previa acreditación de su identidad, tiene derecho a solicitar y obtener información de sus datos personales incluidos en los bancos de datos públicos, o privados destinados a proveer informes”. El informe a suministrar por el depositario de los datos, debe ser gratuito (inc. 3).

A su vez, en el inc. 2 se establece que “El responsable o usuario debe proporcionar la información solicitada dentro de los diez días corridos de haber sido intimado fehacientemente”.

La negativa al cumplimiento de esta última obligación, genera a favor del titular del derecho a ser informado, la posibilidad de promover una acción de “hábeas data”, mediante un proceso sumamente abreviado.

La información debe ser suministrada al titular “por escrito, por medios electrónicos, telefónicos, de imagen, u otro idóneo a tal fin” (art. 15, inc. 3). El art. 15 del Decreto reglamentario (1558/01) establece que la opción del medio a emplear, es del titular de los datos. De manera que si éste exige que esos datos le sean informados por escrito, no hace más que ejercer su derecho.

De la reseña precedentemente expuesta, resulta que es propio del ejercicio de la medicina el “prescribir”, entre otras cosas, un tratamiento de salud, máxime cuando el mismo exige acciones del paciente, como ser el “reposo”.

La misma ley 17.132 establece que la “prescripción” debe ser escrita, en formulario con las características antes señaladas, con constancia del lugar y fecha de emisión y la firma del médico.

Además del certificado, la prescripción de tratamiento debe ser volcada en una Historia Clínica, la cual también debe ser firmada por el médico interviniente. El paciente debe firmar, solo cuando se niega a seguir el tratamiento.

La información contenida en una Historia Clínica, encuadra en el régimen de datos personales regulado en la ley de Hábeas Data.

Esa ley prevé que es obligación del depositario de estos datos de terceros, suministrarle al titular de los datos una información relativa a ellos. El decreto reglamentario, agrega el derecho del titular a exigir que esa información le sea suministrada por escrito.

De manera tal que frente a lo expuesto, el médico que asiste a un trabajador enfermo, sea un médico particular o un profesional incorporado de manera orgánica a un establecimiento de salud, por definición propia de la ley que ejerce su actividad, debe: “prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso en el diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las

enfermedades” del paciente.

La prescripción del tratamiento (obligación más elemental del médico), debe volcarse por escrito, sea en un certificado pedido por el paciente, sea en la Historia Clínica.

Si el médico se niega a extenderle un certificado escrito al paciente, está infringiendo las normas básicas del ejercicio de su profesión.

En ese caso, además de la posibilidad de denunciar al médico en la autoridad de control, el paciente mantiene el derecho a exigir del centro de salud, se le extienda una constancia escrita, de la prescripción de tratamiento incluida en su historia clínica. Con esta constancia escrita, puede justificar su inasistencia ante el empleador, en los casos que por derecho necesite hacerlo.

Cuando el médico es un profesional independiente, las obligaciones se confunden (dado que el mismo debe llevar una historia clínica de sus pacientes y pasa a ser el depositario de esos datos personales de terceros) y es el mismo médico que debe extender una constancia escrita de la prescripción del tratamiento, sea como copia de la historia clínica, sea como certificado.

Además de las consecuencias previstas por la ley de Hábeas Data, la negativa del profesional médico a extender una constancia escrita del tratamiento indicado al paciente, reviste una infracción al régimen legal del ejercicio de la medicina y puede ser sancionado con penas de multas e inhabilitaciones, conforme lo dispuesto por los arts. 125 a 129 de la ley 17.132. Igual consecuencia, ha sido prevista por el art. 21 de la ley 26.529.

En tales casos, corresponde deducir la denuncia pertinente, en el ámbito nacional, en la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud.

#### 4.- Forma y contenido del certificado médico.

No hay norma alguna que exija determinado prestador de servicios de salud para el otorgamiento del certificado que estamos analizando.

Así como el trabajador – paciente es libre de elegir el profesional o servicio de salud que crea conveniente (ley 26.529, art. 2° inc. e), no está obligado a requerir certificado médico del hospital público, privado o del servicio de medicina laboral del empleador.

Es un derecho personal que le corresponde como ciudadano, al cual no renuncia en su condición de empleado. No son válidos, por lo tanto, los requerimientos en contrario que el empleador pueda llegar a introducir con invocación del art. 65 de la LCT, aún si los incluye en reglamento interno o medida similar. La norma especial se ocupa de aclarar, que esas facultades de dirección del empleador deben preservar (y mejorar) los derechos personales del trabajador.

Tampoco hay norma que obligue al trabajador a justificar sus inasistencias con la presentación de un certificado médico. Sin embargo, es un requisito exigido por alguna jurisprudencia (10) que consideramos equivocada, toda vez que altera los términos de la ley escrita. Esta, solo exige por parte del trabajador el aviso. Si cumple con dicho requerimiento, aún sin presentar certificado médico, el despido posterior del empleador debido a las ausencias, resulta injustificado (11), sobre todo cuando el empleador omitió llevar a cabo el control del art. 210 LCT, tal como resolvió una sentencia más reciente y con el criterio que consideramos correcto (12).

Solo si el trabajador no da aviso, o si el control médico no puede llevarse a cabo o si del mismo resulta que estaba en condiciones de trabajar, necesitará un certificado que acredite de un modo inequívoco la incapacidad.

El certificado médico que prescribe reposo, constituye un acto jurídico, sujeto a las reglas generales de los arts. 944 y ss. del Código Civil y las particulares reseñadas más arriba (punto N° 3). Por lo tanto, la firma del mismo es una condición esencial (art. 1012 del Cód. Civil). Puede ser firmado en cualquier fecha, aunque sea domingo o feriado (art. 1015 del Cód. Civil).

Su finalidad, será cumplida cuando sea otorgado por un profesional en salud debidamente habilitado para prescribir, de acuerdo al régimen general (leyes 17.132, 26.529). Deberá constar su nombre completo, datos de matrícula (con vigencia en el lugar donde el mismo es otorgado, art. 950 del Cód. Civil). Debe indicar el lugar y fecha en que fue realizada la inspección del trabajador, incluyendo los datos necesarios para el posterior control que pudiera ejercer el empleador (arts. 62 y 63 LCT). Entre ellos, hay tres que son ineludibles a tal fin: la

descripción de la enfermedad (13), la prescripción de reposo o contraindicación del trabajo en determinadas condiciones y el tiempo probable que dure el impedimento. Del mismo modo, es necesario que incluya los datos necesarios para que el empleador pueda, por intermedio de su facultativo, contactar al médico que lo otorgó.

### 5.- Conclusiones.

De la reseña hasta aquí expuesta de la temática que nos hemos propuesto, podemos concluir:

En caso de accidente o enfermedad inculpable que impida la prestación de servicios, las obligaciones a cargo del trabajador que posibiliten su derecho a la percepción de salarios, se limitan a dar aviso al empleador (en el curso de la primera jornada) indicando su imposibilidad de prestar servicio, las causas y el lugar donde se encuentra.

Sólo necesitará el certificado médico con prescripción de reposo, para acreditar de manera inequívoca la imposibilidad de prestar servicios, en los casos donde no dio aviso, su aviso no pudo ser acreditado, falló el control médico del empleador (por no encontrarlo en el lugar que indicó en el aviso) o de este último surge que estaba en condiciones de trabajar (divergencia médica).

El certificado médico debe contener los datos necesarios para posibilitar el control del empleador. En particular, la índole de la enfermedad o accidente, prescripción que contraindique el trabajo (reposo) y tiempo probable del impedimento.

Debe ser extendido por profesional de la salud, habilitado para ejercer y prescribir en el lugar donde es extendido el certificado.

No es válida y carece de fundamentación, la exigencia a que dichos certificados sean extendidos por determinados profesionales o servicios de salud.

Todos los médicos e instituciones de salud, aún las guardias de atención, están obligadas a extender el certificado médico, en cuanto el mismo constituye información sanitaria, en términos claros, suficientes, adecuados a la capacidad de comprensión del trabajador (y de su empleador), informando sobre su estado de salud, la imposibilidad de prestar servicios cuando constituya riesgo o complicación a

la evolución de dicho estado y el previsible tiempo de dicha imposibilidad (arg. art. 3° ley 26.529).

La negativa médica a entregar esta información escrita, constituye una infracción al régimen legal del ejercicio de la medicina y puede ser sancionada con penas de multas e inhabilitaciones, conforme lo dispuesto por los arts. 125 a 129 de la ley 17.132 y 21 de la ley 26.529. ■ <<<

#### Citas:

(1) *En Brasil, la seguridad social cubre los salarios de enfermedad, mediante un "auxilio por enfermedad" ó "auxilio-doença") a partir del 16° día. En Paraguay, desde el 1° día. En Uruguay, a partir del 4° día de enfermedad, el un porcentaje del salario es cubierto por el seguro obligatorio. En los tres regímenes, el control médico se encuentra a cargo de la seguridad social (salvo en Brasil y Uruguay, luego de vencido el plazo de pago de salarios a cargo del empleador). Hemos desarrollado esta temática en nuestro Derecho del trabajo en el MERCOSUR; Ciudad Argentina, Buenos Aires – Madrid 1999, págs. 433 y ss.*

(2) *Ver nuestro Derecho del trabajo en el MERCOSUR; cit., págs. 481 y ss.*

(3) *Etala, Carlos Alberto, Derecho de la seguridad social; 3° edición actualizada y ampliada, Astrea, Buenos Aires, 2007; pág. 186.*

(4) *"La presentación del certificado médico como justificativo de la ausencia por enfermedad es una carga que tiene el trabajador cuando no avisa oportunamente al empleador. En consecuencia, para cobrar los salarios, el trabajador debe acreditar inequívocamente la enfermedad por medio de un certificado u otro medio de prueba" (C.N.A.Tr., Sala IV, 30/09/1993, "Monges, Anibal c/ Canale"; AR/JUR/2665/1993; disponible en La Ley online).*

(5) *Fernández Madrid, Juan Carlos, Tratado práctico de derecho del trabajo; 1° edición, La Ley, Bs. As. 1990; Tomo II, pág. 1857, ref. 142.*

(6) *T. Trab. N° 3 Morón, agosto 14-1986, T. y S.S. 1988, pág. 756; citado por Fernández Madrid, Juan Carlos, en Tratado práctico...; cit., loc. cit.*

(7) *Ley de salud pública, derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud; B.O. 20/11/2009.*

(8) *CNATr, Sala X, 31/08/2005, "Pereira, Enrique L.A. c/ Empresa Tandilense S.A.", DT 2006-A, 129.*

(9) *RODRÍGUEZ JORDAN, MARCELO, Mala praxis médica. Responsabilidad penal, civil y administrativa, Bs. As., Ciudad Argentina, 1999, p. 69 y 70.*

(10) *SCBA, 10/12/1991, "Otero, Hipólito c/ Attika S.A.", L.L. 1992-C, 160; CNATr, Sala III, 30/04/1990, "Pereyra, Sandra S. c/ Fernández, Delia B.", La Ley online.*

(11) *CNATr, Sala I, 28/11/2000, "Rodríguez, Rosa I. c/ Ajuza S.A.", DT 2001-A, 984. Con nota de Dora Eva Temis.*

(12) *CNATr, Sala X, 31/08/2005, "Pereira, Enrique L.A. c/ Empresa Tandilense S.A.", DT 2006-A, 129.*

(13) *"No reúne el carácter inequívoco al que alude el art. 209 de la LCT, el certificado médico en el cual sólo se indica que el trabajador debe efectuar reposo, pero sin mencionar la enfermedad, de manera que no queden dudas respecto de la veracidad de lo afirmado" (CNATr, Sala III, 30/04/1990, "Pereyra, Sandra S. c/ Fernández, Delia B.", La Ley online).*