



UNL • FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

Consecuencias de la pandemia por Covid 19 sobre las licencias laborales de larga duración por enfermedades psiquiátricas y la determinación de posteriores incapacidades de los empleados de la Administración Pública de la Provincia de Santa Fe: análisis comparativo dentro del período 2017-2021

Trabajo Final Integrador de la Especialización en Medicina Legal

Autora: Yanina Marini

Directora: Marisa Gonzalez Broin1

Marzo, 2025

Resumen

La cuarentena y el aislamiento social experimentado en el marco de la pandemia mundial por Covid 19 en el año 2020, ha tenido enormes implicancias en las vidas de las personas, y las consecuencias en la salud mental se ven hasta el día de hoy. Esta investigación pretende mostrar, a través del análisis de los datos puestos a disposición por la Junta Médica Especial dependiente de la Subdirección de Higiene y Seguridad Provincial, la incidencia de la pandemia mencionada sobre la salud mental de los empleados públicos de la Provincia de Santa Fe en relación a las licencias psiquiátricas de larga duración otorgadas en el período 2017-2021 y a las posteriores declaraciones de incapacidad. Al poder compararse la actividad años previos a la pandemia con años contemporáneos y posteriores a la misma será posible sacar conclusiones sobre los efectos de ésta sobre la salud mental de los trabajadores vinculados al ámbito laboral público provincial.

Palabras claves: licencias psiquiátricas, pandemia, salud mental, empleo público.

Contenido

Resumen.....	2
Contenido.....	3
Introducción.....	4
Marco Teórico.....	6
Objetivos.....	15
Metodología.....	16
Resultados.....	18
Discusión.....	24
Conclusión.....	25
Referencias.....	27

Introducción

A finales del año 2019, un tipo de coronavirus que fue llamado por la comunidad científica Covid 19 -acrónimo de *coronavirus disease 2019*- comienza a expandirse desde China hacia el resto del mundo de manera veloz, generando gran preocupación en la población de todas las latitudes, en la colectividad médica y en los gobiernos nacionales. Primero se expandió por zonas de Europa central y luego se fue distribuyendo hacia el resto del viejo continente hasta cruzar el mismo océano Atlántico y llegar a América. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la situación como de emergencia de salud pública el 30 de enero del 2020 finalizando este estado el 5 de mayo del 2023.

Hasta noviembre del 2022 se registraron en Argentina una cifra cercana a los 130.000 muertos por Covid 19, y según la OMS “entre 2019 y 2021, la esperanza de vida mundial se redujo en 1,8 años, hasta los 71,4 años (un retroceso al nivel observado en 2012)”. Según también este organismo global, el impacto de la pandemia fue desigual en todo el mundo, encontrándose sectores de América y de Asia suroccidental como los más desfavorecidos.

No obstante estos datos alarmantes, lo cierto es que en su mayoría los Estados nacionales tomaron cartas en el asunto y aplicaron diversos criterios a través de diferentes políticas. En el caso de Argentina, por medio de un Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) el Gobierno Nacional decretó el 20 de marzo del 2020 el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) escudándose en la necesidad de proteger la salud pública como una “obligación inalienable del Estado nacional” prohibiéndose el desplazamiento y la circulación de personas así como las reuniones sociales para impedir la propagación del virus que se contagia como un resfriado común y corriente, es decir, a través de partículas líquidas expulsadas desde una persona infectada por la nariz o la boca.

No faltaron en nuestro país fiestas clandestinas, reuniones familiares por Zoom, marchas antivacunas y muchísimo debate alrededor de la temática. Pero también emergió la discusión sobre una problemática muchas veces subestimada que ya venía siendo conversada pero que renacía con fuerza a partir del encierro, el aislamiento y el constante conteo de muertos en los medios: la salud mental.

En un estudio realizado por la Doctora en Ciencias Sociales Gabriela Irrazábal, “en el último año, las personas declaran haber atravesado al menos 3 problemas de salud.

En primer lugar, afecciones vinculadas a la salud mental y luego alergias y problemas de piel. Al menos 2 de cada 10 tuvieron Covid”.

La presente investigación pretende poner en diálogo las cuestiones mencionadas teniéndolas en cuenta como transversales a la situación laboral de miles de empleados públicos de la Provincia de Santa Fe. Es decir, lo que se intentará es, a partir de los datos proporcionados por la Junta Médica Especial de la provincia sobre las llamadas “licencias psiquiátricas” -licencias laborales otorgadas en razón de afecciones mentales que padece el trabajador y a criterio de los profesionales médicos y legistas intervinientes, no le permiten realizar sus tareas de manera normal-, determinar cuál fue el impacto en la salud mental de los empleados públicos en virtud de la cantidad y características de estas licencias. Esto porque, consideramos, el procedimiento médico y jurídico que debe ser llevado adelante para determinar el otorgamiento de una licencia por motivos psiquiátricos y una eventual determinación de incapacidad laboral -consecuencia más gravosa de un problema de salud mental- brinda datos que aportan gran información y en una correcta decodificación e interpretación, servirán para un análisis mayor.

Marco Teórico

Covid 19 y Salud Mental

Tal como se adelantara en la Introducción de este trabajo, el Covid 19 dejó consecuencias, en algunos casos, irreversibles sobre la humanidad. Primeramente, no puede obviarse el saldo de decesos derivados de sus efectos, que según estimaciones de la OMS (2021), arrojan un número de casi quince millones de personas fallecidas alrededor del mundo tan sólo entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021.

La agresividad del virus y la facilidad en su propagación, dejaron al descubierto las falencias en los sistemas de salud públicos en cientos de países que, salvo algunas excepciones, se encontraron desprovistos de mecanismos apropiados o lo suficientemente grandes para afrontar el tratamiento de tantas personas enfermas a la vez.

El gobierno argentino, así como muchos otros gobiernos nacionales alrededor del mundo, como ya comentamos, decretó el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio apenas la OMS declaró a la problemática del Covid 19 como una cuestión de salud pública. A partir de aquí vendrían distintos intentos de las Administraciones Públicas de los diferentes niveles estatales -atento a la organización federal con la que cuenta Argentina en la cual el gobierno nacional, el provincial y el municipal cuentan con autonomía- de ordenar y alinear sus disposiciones al respecto sin ceder autonomía ni competencias.

Asimismo, indefectiblemente se abrieron debates que nunca antes habían tenido lugar debido a la novedad de la situación sanitaria en relación a diferentes ámbitos tales como el laboral. Ante la imposición del ASPO y la imposibilidad de permanecer en lugares comunes con más personas para evitar el contagio y la dispersión del virus, debieron reglamentarse nuevas formas de trabajo así como nuevas modalidades de las relaciones laborales, especialmente pensando en aquellas actividades esenciales para el funcionamiento de la sociedad.

Derecho Laboral y empleo público

El empleo público no está regulado por las mismas leyes que el empleo privado, cuya ley fundamental es la Ley N° 20.744 -conocida como Ley Contrato de Trabajo-. No obstante todo lo que se ha escrito alrededor de ella, el empleo público no sólo está

regulado por otras normas sino que además cursa una lógica bastante diferente. Esto responde a varios factores, pero principalmente al hecho de que uno de los sujetos de la relación laboral es el Estado. En este sentido, no sólo el Estado como sujeto tiene características distintivas -mayores derechos y prerrogativas discrecionales- sino que el objeto del empleo público difiere también de cualquier empleo de la esfera privada. Se puede resumir en que el Estado está internamente conformado por órganos, integrados a su vez por personas físicas que cumplen funciones y tareas dentro de esos espacios. Las relaciones entre las personas físicas -funcionarios o agentes- como sujetos de derecho y el Estado -como empleador- están reguladas por el “régimen de empleo público”, que claro está, tiene sus particularidades.

Según cálculos realizados por el Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento -CIPPEC-, en consonancia con los datos arrojados en la última Encuesta Permanente de Hogares del INDEC y datos del IDAES de la UNSAM, “durante los últimos 10 años el empleo público en Argentina tuvo una participación relativa en el empleo total: alrededor del 18%, con picos de 20% durante 2020 y 2021 debido a la caída en la actividad económica por la pandemia del COVID-19”. Datos contenidos en este mismo informe, revelan que el heterogéneo mundo del empleo público alberga -según qué criterios de medición se utilicen- entre 3,4 y 3,8 millones de trabajadores. Cerca del 80% de este número se explica por la cantidad de personas que se desempeñan en los niveles provinciales y municipales de toda la República. Esto no sólo es por la organización federal en la que se inscribe nuestro país sino por los procesos descentralizadores originados en la década del setenta y profundizados en los noventa.

Más del 60% del empleo público se ocupa en las áreas de Educación, Salud y Seguridad. Como explica el informe al que estamos atendiendo, “entre 2020 y 2021, durante la pandemia del COVID-19, estos servicios fueron declarados esenciales y continúan siéndolo para el desenvolvimiento de la sociedad y de las personas que dependen de esos sistemas públicos”. (CIPPEC, 2022) Con esta afirmación, puede entenderse un poco mejor lo antedicho sobre la particularidad en el objeto del empleo público, el cual se vincula con el correcto funcionamiento del Estado para asegurar el orden y el bien común de la sociedad.

Podrían llenarse cientos de páginas explicando las peculiaridades del empleo público y especialmente en contraposición con el empleo privado. Sin embargo, a los fines del presente trabajo, deben entenderse algunas cuestiones alrededor de los derechos

y obligaciones de los trabajadores estatales. Primeramente, todo lo referido al poder del Estado no obsta que la relación entre éste y sus agentes sea una relación contractual bilateral. Así lo estableció la Corte Suprema de Justicia de la Nación -en adelante CSJN- en precedentes como Chedid, cuando expresó que “la relación de función o empleo público es de naturaleza contractual, pero no configura un contrato de derecho privado”. La definición es importante porque -atreviéndonos a tomar prestados conceptos del Derecho Privado- un contrato bilateral sinalagmático implica derechos y obligaciones para ambas partes. En razón de ello, a pesar del gran peso de la figura del Estado como empleador, el trabajador también tendrá los derechos y garantías que le otorguen las leyes.

Entonces, el artículo 14 bis de nuestra Constitución Nacional -sumun de las garantías y derechos laborales-, y todas las disposiciones tuitivas del trabajador emanadas de los tratados y acuerdos suscriptos por la República Argentina, también corren para los empleados públicos. Según la Organización Internacional del Trabajo -OIT-, el trabajo decente es el trabajo digno, el que permite al ser humano su realización más allá de lo económico y para ello deben protegerse diferentes aspectos, entre ellos, la salud del trabajador.

La OMS ha reconocido en el Preámbulo de su constitución que la salud es mucho más que la falta de enfermedad; es “un estado de bienestar físico, mental, social, espiritual y emocional”, incorporando de esta manera la idea de que la salud psicológica también es pasible de amparo legal.

En este orden de las cosas, bajo una perspectiva humanista e integral del trabajo encuadrada en los ideales del Estado Social Democrático de Derecho, las licencias por enfermedad o afecciones a la salud son legisladas sin ningún tipo de controversias hoy en día y la importancia de la salud mental de los trabajadores de todos los sectores no se pone en duda.

Marco normativo santafesino

Tal como se viene explicando en párrafos anteriores, la organización federal de nuestro país determina que haya tres niveles de gobiernos autónomos que tienen su propia administración pública, legislación y administración de justicia. En virtud de ello, si bien en aquellas materias delegadas a la Nación las provincias deben obedecer las normas emanadas del Congreso Nacional. Sin embargo, en materias no delegadas, las Provincias

tienen la competencia. De esta manera, la reglamentación de la actividad de sus trabajadores estatales, su organización, régimen disciplinario y lo referido a licencias, corresponde a las provincias.

Un estudio realizado en el año 2018 por el Observatorio de la UNR, expresó que “al interior del empleo público, la administración provincial concentra el 57,25% de los puestos de trabajo. El resto de los empleados se dividen en 25% de empleados municipales y 17,77% de empleados nacionales”. Nuevamente se explica el fenómeno de la notoria diferencia entre empleados de la esfera provincial de la de la esfera nacional con el traspaso acaecido en los noventa de diferentes servicios de una órbita a la otra.

Este estudio es realizado previamente al último censo -2022-, por ello los datos utilizados surgen del censo inmediatamente anterior, el del año 2010. En base a esta reconstrucción es que se armó el siguiente gráfico con las proporciones ocupacionales, quedando claro que la población empleada en el área pública es muy alta:

Población ocupada		Categoría ocupacional					
		Empleados			Patrón	Trabajador por cuenta propia	Trabajador familiar
		Total	Sector público	Sector privado			
Varones	860.876	582.701	115.348	467.353	85.239	167.599	25.337
Mujeres	616.057	426.254	126.805	299.449	46.363	117.201	26.239
Total	1.476.933	1.008.955	242.153	766.802	131.602	284.800	51.576

Los datos que aquí se publican surgen del cuestionario ampliado, que se aplicó a una parte de la población. Los valores obtenidos son estimaciones de una muestra y por lo tanto contemplan el llamado "error muestral".

Fuente: Indec. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

Habiendo dejado claro esto, es menester explicar cómo se regula el empleo público en la provincia de Santa Fe. La ley principal, y la cual se analizará a continuación es la N° 8525, también conocida como Estatuto General de la Administración Pública. Esta norma se complementa con otras como el Decreto 2695/83- Escalafón del Personal Civil de la Administración Pública Provincial-, la Ley N° 12817/2007- o Ley de Ministerios-, la Ley N°9816/85- o Caja de Previsión Social de los Agentes Civiles del Estado-, la Ley N° 6915/73, -o de Jubilaciones y Pensiones del Personal de la Provincia de Santa Fe-, la Ley N° 9290- o de Asignaciones Familiares-, etc.

Santa Fe también posee una Ley de Salud Mental, la Ley N° 10.772/1991. La misma, de avanzada para su época por ser una de las primeras leyes provinciales en la materia, se complementa con la posterior Ley Nacional N° 26657, y siempre debe leerse en consonancia con la Constitución Nacional y tratados internacionales de jerarquía

constitucional tales como la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Es importante siempre tener presente que, bajo este marco normativo, debido a la forma de estructuración jurídica de nuestro país y siendo respetuosos de los principios, garantías y derechos de las personas, la labor de quienes deben tomar decisiones vinculadas a las licencias por cuestiones de salud mental de los trabajadores provinciales es hermenéutica e interpretativa, ya que deberá tener en cuenta cuestiones particulares de cada caso sin desconocer las leyes mencionadas.

En relación al tema bajo análisis, es menester desglosar el Estatuto del Empleo Público, especialmente aquellas disposiciones que refieren a las licencias que pueden solicitar los trabajadores por cuestiones de salud.

Primeramente, debe decirse que dicha norma reconoce a las licencias como derechos del personal provincial. Así queda establecido en su artículo 15 cuando se enumeran sus derechos:

Enumeración ARTICULO 15°.- El personal permanente tiene los siguientes derechos: a) Estabilidad; b) Igualdad de oportunidades en la carrera; c) Retribución justa; d) Indemnizaciones, compensaciones y reintegros; e) Menciones especiales; f) Capacitación; g) Licencias, justificaciones y franquicias; h) Asociarse; i) Asistencia social del agente y su familia; j) Solicitar traslados y permutas; k) Interponer recursos; l) Renunciar al cargo; ll) Régimen jubilatorio.

Posteriormente en el mismo artículo se aclara que el derecho a tomar las licencias establecidas en la ley también corresponde a los trabajadores no permanentes.

Para entender un poco más sobre las licencias y la forma de determinación de las mismas, será necesario acudir al Decreto reglamentario de esta norma en cuanto al régimen de licencias, justificaciones y franquicias, el N° 1919. El mismo, determina de manera bastante extensa los casos en los cuales se otorgan licencias- de corta o larga duración- por las Juntas de Reconocimiento. Con respecto a las licencias por enfermedad de larga duración en relación a afecciones psiquiátricas, el decreto expresa:

ARTÍCULO 16°.- Las licencias por enfermedad de larga duración, son otorgadas en los siguientes casos: a) Cuando el agente contraiga algunas de las afecciones previstas en el Artículo 19° del presente (...)

ARTÍCULO 19°.- Son motivo para conceder estas licencias: (...) j) Enfermedades psiquiátricas: para la realización de los estudios necesarios, el Servicio de Reconocimientos Médicos o los establecimientos oficiales especializados pueden disponer la internación del agente.

A contrario de lo que podría pensarse al leer estas líneas, las causales no son taxativas, lo cual se confirma cuando se mira el inciso b del artículo 16 que agrega “cuando razones de profilaxis o seguridad aconsejen su alejamiento en atención a la naturaleza de la enfermedad.” En este caso, queda a criterio de los profesionales intervinientes el otorgamiento de la licencia.

El anexo de este decreto contiene una amplia lista de causas de inaptitud absoluta, es decir, imposibilidad total de desempeñar el trabajo, en cuyo inciso p menciona ciertas enfermedades mentales:

Las personalidades psicopáticas y trastornos de la conducta; 2) La psiconeurosis o historia de psiconeurosis que incluya ansiedad, disociación, conversión, fobias, obsesión compulsiva, somatización o reacciones hipocondríacas; 3) Las reacciones de inmadurez tales como inestabilidad emocional, dependencia pasiva, agresividad o actos agresivos; 4) Las toxicomanías por el alcoholismo, estupefacientes o por dependencia habitual o cualquier tipo de droga o producto químico; 5) (Inciso derogado por Decreto N° 1664/99); 6) (Inciso derogado por Decreto N° 1664/99); 7) (Inciso derogado por Decreto N° 1664/99); 8) Cualquier otra afección que afecte las funciones psíquicas.

El apartado 8, nuevamente, manifiesta la relevancia del criterio de los profesionales intervinientes, dejando claro que de ninguna manera esta lista ex taxativa sino enunciativa.

Salud mental en situación Covid 19

A partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental en el año 2010, Argentina cuenta con una definición oficial de lo que entiende jurídicamente como “salud mental”. En este sentido, la norma interpreta “a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.” De esta manera se aparta de la tradición patologizante y estigmatizante de las personas que

padecen algún tipo de afección mental para adentrarse en una aproximación mucho más coincidente con los estándares emanados del derecho internacional de los Derechos Humanos. La misma ley cita sus influencias, las cuales considera parte de la ley, en el artículo 2: los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud y los Principios de Brasilia Rectores; para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas.

En palabras un poco más técnicas, la OMS ha definido a la salud mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (OMS, 2022)

La pandemia acontecida en todo el mundo durante los años 2019 a 2023- año en el cual fue oficialmente declarado el cese del estado de emergencia sanitaria internacional- dejó consecuencias, en algunos casos, imposibles de reparar. No sólo las muertes provocadas directa o indirectamente por la enfermedad que se propagaba con el virus en cuestión, sino la detección de problemáticas que yacían bajo la superficie y que en razón de nuevos factores emergentes con el contexto pandémico, salieron a la luz. La precariedad de las redes institucionales- en cuanto a salud, trabajo y educación- fueron una causa significativa de preocupación durante la pandemia: hospitales sobrepasados y carentes de recursos, personal de salud insuficiente y en malas condiciones de trabajo, falencias de organización, conectividad y regulación al momento de volver a estudiar o trabajar.

Lo que se ponía sobre el tapete era la incapacidad del Estado para hacer frente a una situación jamás vivida e imprevista a todas luces. La pandemia dejaba al descubierto la desprotección de los ciudadanos ante una amenaza tan cierta como invisible. El bombardeo de información desde los medios de comunicación, la sobreinformación- y falsa información- en las redes sociales, la incertidumbre ante la enfermedad propia y de seres queridos, el aislamiento y el encierro, sumado a múltiples problemáticas que se sumaban según el estrato socioeconómico al que se perteneciera, fueron un combo que no todas las psiquis pudieron sobrellevar. La salud mental se convirtió en el otro punto endeble en este período, especialmente durante la cuarentena. Algunos medios de

comunicación la llamaron “la otra pandemia”. Las afecciones que aparecen como más nombradas y por las que se consulta con mayor frecuencia son “la ansiedad” y “la depresión”.

Según palabras de Lewis (1980) la ansiedad puede describirse como “una emoción desagradable vinculada al miedo y orientada hacia el futuro relacionado a una amenaza”. Esta amenaza puede ser real o ficticia, pero en el caso de que exista realmente la ansiedad da a ella una respuesta irracional y desproporcionada.

Para el destacado psicólogo Charles Spielberger, la ansiedad puede entenderse como una “reacción emocional de aprensión, tensión, preocupación, activación y descarga del sistema nervioso autónomo” (Spielberger, 1972). También explica que es un estado psicobiológico complejo que cuenta con varios estadios y niveles.

La depresión, por otro lado, es caracterizada por la OMS como un trastorno mental común: se tiene datos que dicen que el 3,8% de la población experimenta depresión, el 5% de las personas adultas y el 5,7% de los adultos mayores de 60 años. Globalmente, se estima que 280 millones de personas sufren depresión. Se identifica con un estado de ánimo constante de tristeza, apatía y desinterés que tiene una larga duración. Aún se estudian sus causas.

Un estudio realizado por el Observatorio de la Facultad de Psicología de la UBA a través de cuestionarios en línea realizados durante la primera semana (marzo), 8 (mayo), 16 (julio) y 32 semanas (octubre) de ASPO, dejó ver un incremento sostenido y significativo de la cantidad de personas en riesgo de padecer un trastorno psicológico o mental en los cuatro períodos estudiados. Los indicadores de síntomas psicológicos clínicos a nivel global (GSI) se incrementaron significativamente de marzo a mayo y luego descienden en julio para volver a incrementarse en octubre, incluso más allá de lo registrado en su punto más alto. La reducción de julio podría asociarse con las flexibilizaciones de la medida de ASPO y con una adaptación de los participantes a la situación. (UBA, 2020)

Es necesario cruzar toda esta información con la relevada en la normativa estudiada en el título anterior, y así poder alcanzar una aproximación lo más acabada posible acerca de las licencias por causales psiquiátricas en general, para al analizar los datos acercados por la Junta Médica Especial en relación a la hipótesis planteada en el

presente trabajo en referencia a las licencias solicitadas específicamente en la provincia de Santa Fe durante el periodo delimitado.

Objetivos

- Objetivo General:

Realizar una evaluación comparativa entre los años comprendidos en el periodo 2017-2021 con respecto a la cantidad de licencias de larga duración por enfermedad psiquiátrica otorgadas a empleados públicos en la provincia de Santa Fe así como de las incapacidades laborales derivadas de ellas.

- Objetivos Específicos:

- Cuantificar las licencias por enfermedades psiquiátricas de larga duración otorgadas por la Junta Médica Especial de la Provincia de Santa Fe a empleados públicos durante el periodo señalado;
- Cuantificar y caracterizar las incapacidades laborales derivadas de enfermedades psiquiátricas durante el periodo bajo análisis;
- Detectar cambios -si los hubiere- en la cantidad y características en las licencias de larga duración por enfermedades psiquiátricas otorgadas a los empleados públicos provinciales según hayan sido concedidas antes, durante o después del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO);
- Detectar cambios -si los hubiere- en la cantidad y características en las incapacidades laborales determinadas por la Junta Médica Especial derivadas de enfermedades psiquiátricas de empleados públicos provinciales según hayan acontecido antes, durante o después del ASPO;
- Relacionar los cambios detectados en el otorgamiento de dichas licencias y la determinación de dichas incapacidades laborales con las consecuencias de la pandemia por Covid 19 sobre la salud mental de las personas;
- Dar cuenta del accionar del Estado provincial santafesino en cuanto a la salud mental de los empleados de su administración.

Metodología

Esta investigación utiliza una metodología mixta. Será cualitativa en cuanto a la definición de ciertos conceptos fundamentales que requieren ser abordados desde aspectos históricos, jurídicos y sociológicos, tales como los vinculados al Derecho Laboral o a la reciente pandemia por Covid 19.

Asimismo, el corazón de este trabajo serán los datos aportados por la Junta Médica Especial de la provincia de Santa Fe sobre las licencias médicas por enfermedades psiquiátricas acontecidas en el periodo bajo análisis, así como sobre las incapacidades laborales determinadas por ella durante el mismo periodo. En este sentido, la metodología es cuantitativa, ya que se tiene en cuenta la información numérica hallada en los registros oficiales.

Sobre esto último, los datos analizados se obtienen luego de solicitar la autorización al Director de la Subdirección de Higiene y Salud del Trabajador, el Sr. Gaspóz, quién brindó la autorización para utilizar esta información proveniente de la labor de la Junta Médica Especial de la provincia de Santa Fe entre los años 2017 y 2021.

Dichos datos se encuentran plasmados en planillas Excel confeccionadas por la Junta Médica Especial y valoradas posteriormente por la Dirección Médica y Asesoría Letrada de la Subdirección.

Luego de la recolección de datos, éstos serán analizados a los fines de plasmarse los resultados en gráficos que den cuenta de los cambios que se fueron sucediendo y de qué manera -si de forma gradual o intempestiva, en qué grupos impactó con más fuerza- y de cualquier información relevante que pudiera surgir a partir de los relevado.

Este estudio también será observacional, transversal y retrospectivo.

Población y muestra

La modalidad del muestreo es no probabilístico.

El criterio de inclusión para la muestra estará dado por todos aquellos empleados públicos de la Administración Provincial de Santa Fe dependientes del Poder Ejecutivo incluidos en la Ley N° 8525 Estatuto del Personal de la Administración Pública, es decir:

empleados de los Ministerios Provinciales- de Salud, Gob. Y Reforma del Estado, Producción, Justicia y DDHH, Economía, Innovación y Cultura, Desarrollo Social, Aguas y Servicios Públicos, Educación, Gestión Pública-, de Municipios y Comunas de la provincia.

Se excluyen de la muestra los empleados públicos provinciales que tienen estatutos o normativa especial, tales como los docentes y no docentes, los agentes policiales y el personal penitenciario, y aquellos con cargos electivos.

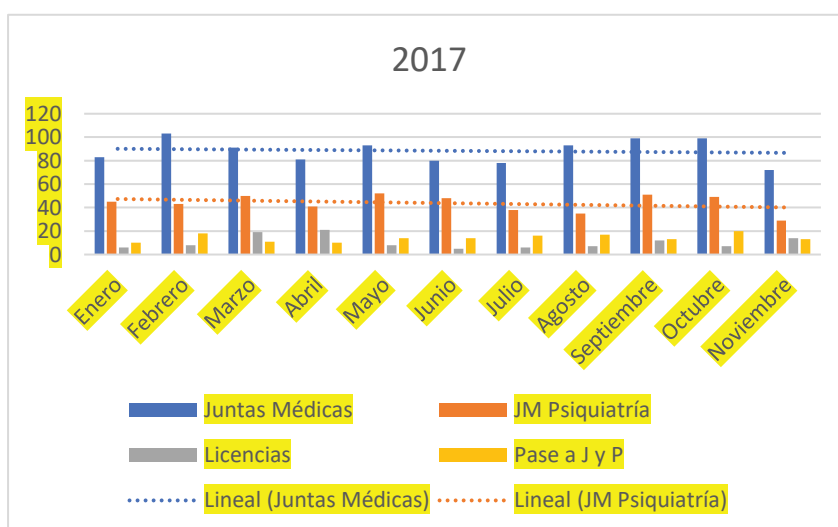
Tipos de variables

- Variable cuantitativa discreta: Número de licencias médicas en relación al total de consultas entre los años 2017 y 2021.
- Variable cuantitativa continua: edad y género de los agentes.
- Variable cualitativa nominal: tipo de licencia médica, organismo en el cual se desempeña el agente.

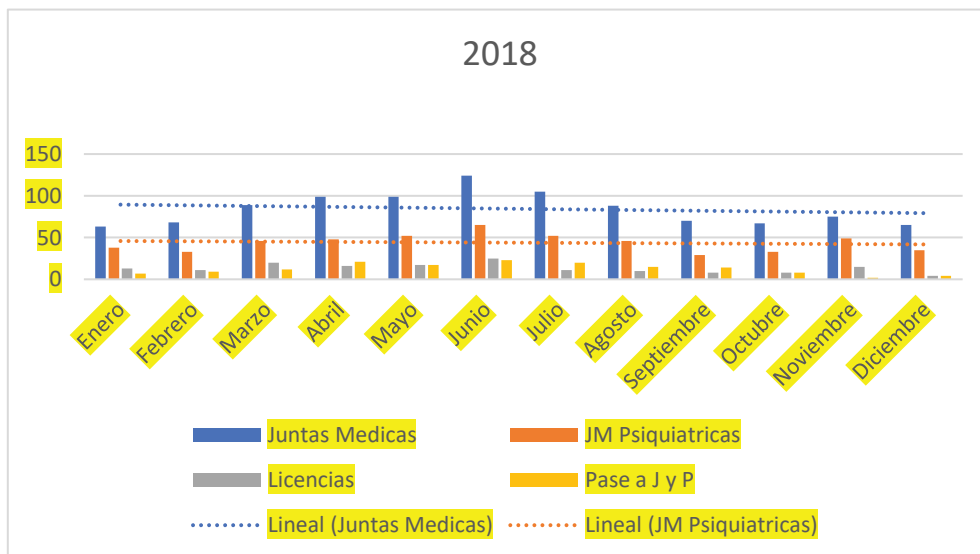
Resultados

Según los datos reflejados en las planillas de Estadísticas de la Junta Médica Especial de Santa Fe los datos en referencia a licencias laborales vinculadas a afecciones psiquiátricas en los años comprendidos entre el 2017 y el 2021, son los siguientes:

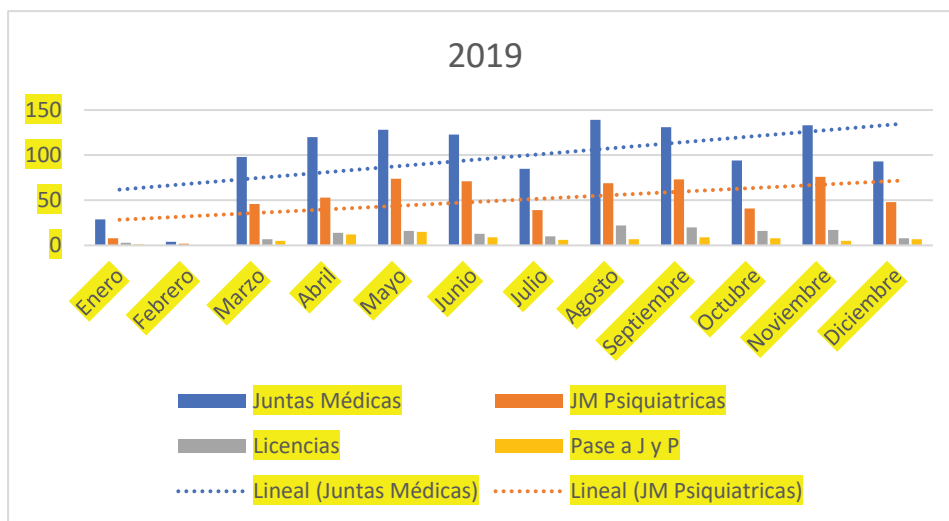
AÑO 2017				
MES	Juntas Médicas	Juntas Médicas Psiquiátricas	Licencias	Pase a Caja de Jubilaciones y Pensiones
Enero	83	45	6	10
Febrero	103	43	8	18
Marzo	91	50	19	11
Abril	81	41	21	10
Mayo	93	52	8	14
Junio	80	48	5	14
Julio	78	38	6	16
Agosto	93	35	7	17
Septiembre	99	51	12	13
Octubre	99	49	7	20
Noviembre	72	29	14	13
Diciembre	SIN DATOS			



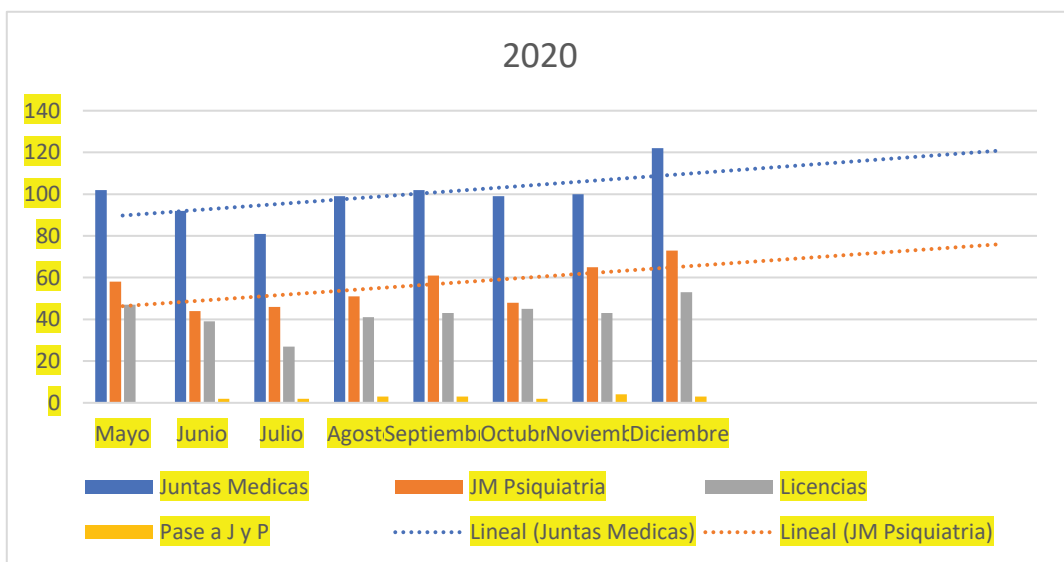
AÑO 2018				
MES	Juntas Médicas	J Psiquiatricas	M Licencias	Pase a Caja de Jubilaciones y Pensiones
Enero	63	38	13	7
Febrero	68	33	11	9
Marzo	89	46	20	12
Abril	99	48	16	21
Mayo	99	52	17	17
Junio	124	65	25	23
Julio	105	52	11	20
Agosto	88	46	10	15
Septiembre	70	29	8	14
Octubre	67	33	8	8
Noviembre	75	49	15	2
Diciembre	65	35	4	4



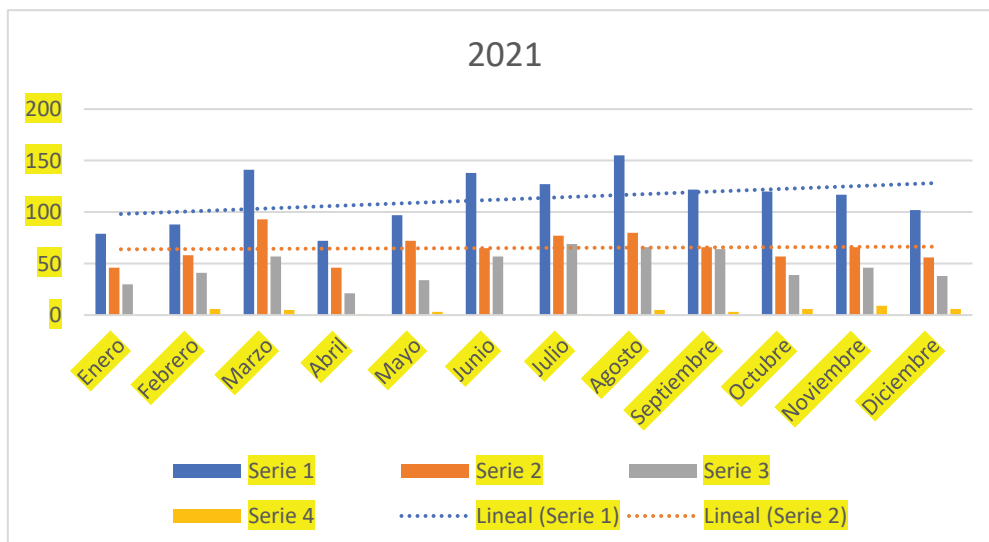
AÑO 2019				
MES	Juntas Médicas	JM Psiquiátricas	Licencias	Pase a Caja de Jubilaciones y Pensiones
Enero	29	8	3	1
Febrero	4	2	0	0
Marzo	98	46	7	5
Abril	120	53	14	12
Mayo	128	74	16	15
Junio	123	71	13	9
Julio	85	39	10	6
Agosto	139	69	22	7
Septiembre	131	73	20	9
Octubre	94	41	16	8
Noviembre	133	76	17	5
Diciembre	93	48	8	7



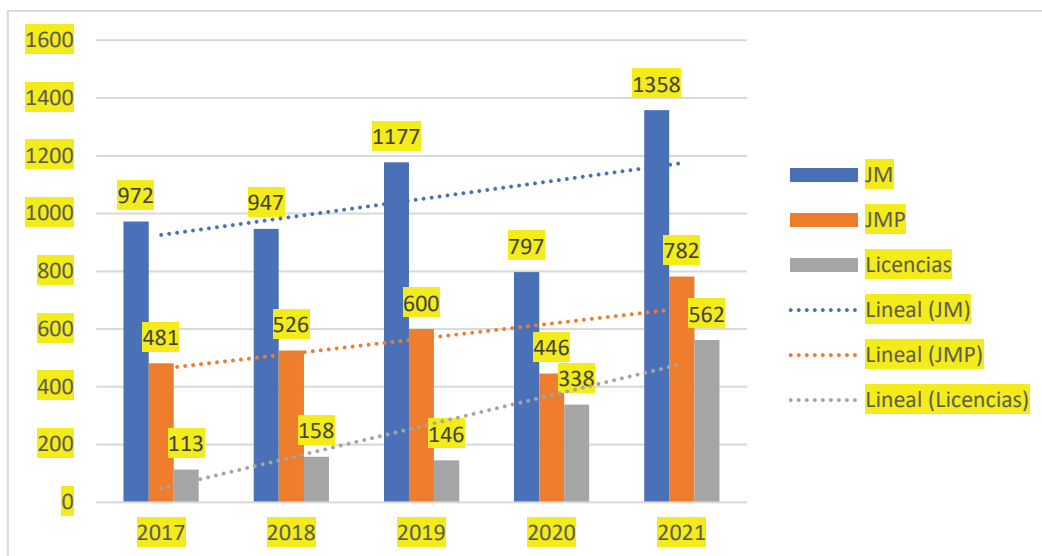
AÑO 2020				
MES	Juntas Médicas	Juntas Médicas por Psiquiatría	Licencias	Pase a Caja de Jubilaciones y Pensiones
Mayo	102	58	47	0
Junio	92	44	39	2
Julio	81	46	27	2
Agosto	99	51	41	3
Septiembre	102	61	43	3
Octubre	99	48	45	2
Noviembre	100	65	43	4
Diciembre	122	73	53	3



AÑO 2021				
MES	Juntas Médicas	Juntas Médicas por Psiquiatría	Licencias	Pase a Caja de Jubilaciones y Pensiones
Enero	79	46	30	0
Febrero	88	58	41	6
Marzo	141	93	57	5
Abril	72	46	21	1
Mayo	97	72	34	3
Junio	138	65	57	0
Julio	127	77	69	1
Agosto	155	80	66	5
Septiembre	122	66	64	3
Octubre	120	57	39	6
Noviembre	117	66	46	9
Diciembre	102	56	38	6



JUNTAS MEDICAS, PSIQUIATRICAS Y LICENCIAS POR AÑO



Discusión

La hipótesis planteada es:

Sí existe un cambio en la cantidad de licencias otorgadas e incapacidades psiquiátricas declaradas por la Junta Médica a raíz de la pandemia y la consecuente aplicación de la ASPO , debido a que la salud mental de las personas se vio perjudicada.

En relación a la hipótesis que se pretende demostrar, la discusión versará especialmente sobre la situación vivida dentro de la Administración Pública provincial y las medidas tomadas por la misma para con sus trabajadores. En torno a esto, algunas preguntas disparadoras son: ¿cómo afectó la pandemia y la ASPO a los trabajadores del Estado provincial? ¿Qué medidas tomó- si es que lo hizo- el Estado provincial para proteger la salud mental de sus empleados? ¿Cómo se manejó, desde el sector médico legal, la cuestión de la salud mental en contexto pandémico? ¿Siguen percibiéndose las consecuencias de la pandemia en la salud mental de los empleados estatales provinciales? ¿Cómo afecta esto al Estado provincial?

Conclusión

El hecho de que diferentes medios de comunicación hayan llamado a la problemática de las crecientes afecciones a la salud mental “otra pandemia” justamente en comparación con una pandemia mundial que se volvía el hito más influyente en la historia reciente de la humanidad, no puede ser, una casualidad ni mucho menos.

La ansiedad, la depresión y los trastornos obsesivos compulsivos se han convertido en enfermedades comunes entre los seres humanos, que insertos en un ritmo de vida frenético e imparable no pueden realizar la pausa necesaria para descansar la mente. A ello se sumó el miedo, la incertidumbre, el encierro, la enfermedad y la sombra de la muerte que trajo consigo el Covid 19, y en entretejido socioeconómico y cultural ayudó o empeoró la situación personal de cada individuo, según el caso.

Ante esto, las licencias médicas por afecciones mentales aumentaron su número en todo el mundo, lo que demuestra no sólo los efectos nocivos de la pandemia sino un nuevo paradigma en relación a la salud mental, pues a pesar de que los problemas de salud psicológicos o psiquiátricos se acrecientan debido a las presiones del mundo moderno, también es cierto que las personas se ocupan mucho más de sus emociones y bienestar psíquico. Todo esto conllevó a que el derecho se adaptara y las legislaciones incluyeran las licencias psiquiátricas en sus cuerpos, tomando criterios más justos y humanos a la hora de darle herramientas a los profesionales que deben evaluar su otorgamiento.

A partir de los “Resultados” de las planillas amablemente concedidas por la Junta Médica Especial, puede observarse que en la totalidad de los años tomados para el análisis (2017-2021) las juntas médicas realizadas son, casi todos los meses, en su mayoría por consultas relacionadas a padecimientos psiquiátricos. Sin embargo, el período de mayor porcentaje de Juntas Médicas por padecimientos psiquiátricos así como de licencias otorgadas coincide con la etapa más rígida del ASPO (reflejada en el año 2021), lo cual puede dejar concluir que el ASPO realmente afectó a los trabajadores estatales de la provincia de Santa Fe.

Por otro lado, no puede dejar de pensarse en base a las ideas plasmadas sobre el Estado, su objeto y razón de ser, cuán perjudicioso ha sido para la Administración provincial la cantidad de licencias efectivizadas. Sin embargo, los números de todos los años muestran fehacientemente que la situación en cuanto a juntas médicas por motivos

de afecciones mentales de empleados estatales no ha mejorado, lo cual deja avizorar la poca injerencia del Estado provincial en materia de políticas públicas que aborden la temática. Si algo queda claro de este trabajo, es que desde hace tiempo los padecimientos mentales son un tema de preocupación de la salud pública ya que previamente a la ASPO, las juntas médicas por cuestiones psiquiátricas superaban ampliamente en porcentaje al resto de las consultas. No obstante ello, los valores de juntas médicas psiquiátricas del año 2021 superan en un 30% a las acontecidas en el año 2019.

Como se expresó en algún pasaje de esta investigación, la Ley Provincial de Salud Mental ha sido pionera en el tema, abriendo el diálogo a cuestiones que no solían debatirse públicamente. En ese sentido, no sólo logró el debate público sino que cristalizó los derechos de las personas a la protección de su salud mental. Asimismo, es imposible no pensar en la provincia de Santa Fe como una visionaria en materia de salud en general, siendo hartamente conocido en todo el país la efectividad de su sistema de salud público.

No obstante todo lo antedicho, los datos duros demuestran falencias o desconexiones en el tejido institucional, desde que puede verse la falta de coincidencia entre el discurso jurídico desplegado y los resultados reales.

Referencias

- Ardila-Gómez, S., Fernández, M., Matkovich, A., Rosales, M., Alonso, R., Agrest, M., & Díaz, A. V. (2023). Repercusiones de la COVID-19 en la internación psiquiátrica en América Latina y el Caribe. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(1), 58-64.
- Ceberio, M., Jones, G. M., & Benedicto, M. G. (2021). La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. *Revista de Psicología-Tercera época*, 20.
- De Diego, J. (2011). *Manual de derecho del trabajo y de la seguridad social* (8.^a ed.). La Ley.
- Escola, H. (1990). *Compendio de derecho administrativo* (Vol. 1, pp. 207-208). Depalma.
- Gómez, S. A., Rosales, M. L., Fernández, M. A., Díaz, A. V., Matkovich, A., & Agrest, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud mental en Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13, 8-8.
- Hernández, J. A., Castellanos, V. O., & Dulcey, L. A. (2024). Impacto del COVID-19 en la salud mental en Latinoamérica. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 21(2).
- Lewis, A. (1980). Problems presented by the ambiguous word anxiety as used in psychopathology. En G. D. Burrows & B. Davies (Eds.), *Studies on anxiety* (pp. 1-15).
- Manino, J. A. (1987). Certificados de enfermedad: discrepancias y juntas médicas. *Sistema Argentino de Información Jurídica*. <http://www.saij.gob.ar/juan-alberto-manino-certificados-enfermedad-discrepancias-juntas-medicas-daca>
- Martínez, D., & Gonçalves, G. (2021). La salud mental de los/las docentes y sus condiciones de trabajo durante la pandemia. En D. Andrade, E. Pereira, & A. M. Clementino (Eds.), *Trabajo docente en tiempos de pandemia en América Latina: Análisis comparado* (pp. 125-144).
- Miroló, R. R. (2003). *Curso del derecho del trabajo y de la seguridad social* (Tomo I). Advocatus.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Mental health: Strengthening our response*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *World health statistics 2024: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals* (p. 14).
- Severo, M., & Faravelli, S. (2019). Discrepancias de opiniones entre el diagnóstico del médico trabajador y el médico de la empresa. *Microjuris*.

<https://aldiaargentina.microjuris.com/2019/11/21/discrepancias-deopiniones-entre-el-diagnostico-del-medico-trabajador-y-el-medico-de-laempresa>

UBA. (2020). Salud mental en cuarentena. *Revista de Psicología-Tercera época*, 20.

Universidad Nacional de Rosario. (2028). *Santa Fe 2018: Fiscal y estructura económica. Informes del Observatorio UNR, 42. Informes de Coyuntura, 14.*

Normativa

Ley N.º 8525.

Ley N.º 10772.

Decreto 1919/89.

Corte Suprema de Justicia de la Nación. (s.f.). Causa “Chedid”, *Fallos*, 320, 74.

Fuentes en línea

Diario La Nación. (2022). Pandemia: La Argentina superó las 130.000 muertes por COVID-19. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/pandemia-la-argentina-supero-las-130000-muertes-por-covid-y-es-el-14-pais-del-mundo-en-alcanzar-esa-nid06112022/>

Organización de las Naciones Unidas. (2024). Las muertes por COVID-19 sumarían 15 millones entre 2020 y 2021. <https://www.un.org/es/desa/las-muertes-por-covid-19-sumar%C3%ADan-15-millones-entre-2020-y-2021>