

## LICENCIAS - TRAMITACIÓN DE AUSENCIAS AL PUESTO DE TRABAJO

### COVID-19 POSITIVO - SOLICITUD DE LICENCIA MÉDICA

#### PASOS A SEGUIR PARA LA TRAMITACIÓN EN CASO DE SER COVID-19 POSITIVO

Personal docente, no docente o auxiliares de portería / caseros que posean una prueba diagnóstica de COVID-19 positiva, deberán solicitar su licencia médica a través de la plataforma de **MI AUTOGESTIÓN (MIA)** adjuntando certificado del hisopado positivo.

### COVID-19 CASO PROBABLE O SOSPECHOSO

La información relacionada con la definición y protocolo de casos probables o sospechosos se encuentra en el siguiente link:

[https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/id\\_0\\_-\\_protocolo\\_de\\_manejo\\_frente\\_a\\_casos\\_sospechosos\\_y\\_confirmados\\_de\\_covid-19\\_.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/id_0_-_protocolo_de_manejo_frente_a_casos_sospechosos_y_confirmados_de_covid-19_.pdf)

#### PASOS A SEGUIR PARA LA TRAMITACIÓN EN CASO DE SER CASO PROBABLE O SOSPECHOSO DE COVID-19

Personal docente, no docente o auxiliares de portería / caseros que sean caso probable o sospechoso de COVID-19 de acuerdo a los protocolos y definiciones que dicta la autoridad competente (que se encuentran en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso), deberán solicitar su permiso de ausencia a través de la plataforma de **MI AUTOGESTIÓN (MIA)** adjuntando certificado médico de aislamiento o indicación de hisopado, dentro de las 24 horas.

# COVID-19 POSITIVO Y CONFIRMADO (ART) - DENUNCIA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

---

Mediante el DNU N° 367/20 el Poder Ejecutivo Nacional ha establecido que se reconocerá de manera presuntiva al COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 como enfermedad profesional para aquellos/as empleados/as que se encuentran desarrollando actividades laborales consideradas previamente esenciales por el artículo 6° del Decreto N°297/20, o en sus normas complementarias, y que en función de ellas estuviesen prestando servicios en **forma presencial** durante el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO) y en el caso del personal de salud, también una vez finalizado el mismo, mientras se encuentre vigente la emergencia sanitaria prevista en el Decreto N° 260/20.

## PERSONAL ALCANZADO GCABA

Empleado/a que tenga resultado positivo y confirmado de dicha enfermedad y se encontrara **realizando de manera presencial** alguna de las actividades de las áreas previstas en el art. 1 del Decreto N° 147/GCABA/2020 en las Resoluciones de Firma Conjunta Nros. 7/MJGGC/2020 y 8/MJGGC/2020 y en las que en un futuro se determinen conforme al art. 3 del Decreto N° 147/GCABA/2020.

## PROCEDIMIENTO

Inmediatamente después de recibir el diagnóstico médico **COVID-19 POSITIVO Y CONFIRMADO**, el/la empleado/a deberá comunicarse con el equipo de Conducción Escolar o él/la Responsable Administrativo de Presentismo (RAP) de su repartición o área de recursos humanos, según corresponda.

El equipo de Conducción Escolar o él/la Responsable Administrativo de Presentismo (RAP) de su repartición o área de recursos humanos, deberá dar cumplimiento a los pasos establecidos en el **“Procedimiento para la denuncia de enfermedad profesional por COVID-19 positivo y confirmado (ART)”** aprobado por la Subsecretaria de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Hacienda y Finanzas.

**La ART rechazará la denuncia si el/la empleado/a no presenta la constancia médica correspondiente al diagnóstico de COVID-19 positivo, emitido por una entidad debidamente autorizada.**

## TRABAJADORES/AS - GRUPOS DE RIESGO - TRABAJADORAS EMBARAZADAS APLICABLES AL MEDGC - CABA

### TRABAJADORES/AS - GRUPOS DE RIESGO

---

Decreto N° 147/AJG/2020 y sus modificatorias, Resolución N° 622/SSGRH/2020 y sus modificatorias - ANEXO I y III.

- **Trabajadores/as comprendidos dentro de los grupos de riesgo.**

#### **Grupos de riesgo**

Aquellos que formen parte del grupo de riesgo (establecido mediante Anexo I de la Resolución N° 1703/2020/SSGRH/GCABA/ ANEXO I - Grupos de riesgo). A saber:

- **Enfermedades respiratorias crónicas:** enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, fibrosis quística y asma moderado o severo.
- **Enfermedades cardíacas:** Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías y cardiopatías congénitas.
- **Personas con inmunodeficiencias.**
- **Personas diabéticas, personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses.**
- **Personas con certificado único de discapacidad por patologías relacionadas detalladas en los presentes puntos.**
- **Personas con obesidad con IMC igual o superior a 40 kg/m<sup>2</sup> (Obesidad grado 3).**

- **Trabajadoras embarazadas.**

# TRAMITACIÓN DEL PAE PARA GRUPOS DE RIESGO - TRABAJADORAS EMBARAZADAS

Resolución N° 622/SSGRH/2020, reglamentaria del Decreto N° 147/AJG/2020, ANEXO III - Permiso de ausencia extraordinaria al lugar de trabajo - Art. 11. Inciso b) y c).

## ¿CÓMO SE PIDEN?

Las trabajadoras embarazadas y los/as trabajadores/as que se encuentren comprendidos dentro de los grupos de riesgo deberán enviar un correo electrónico a:

**Dirección General Administración de Medicina del Trabajo (DGAMT)**  
[dispensas\\_dgamt@buenosaires.gob.ar](mailto:dispensas_dgamt@buenosaires.gob.ar)

Indicando en el asunto su **Nombre, Apellido, CUIL y repartición en la que presta servicios (establecimiento/centro educativo)**, adjuntando la información correspondiente. Asimismo, deberá dar aviso de manera digital o telefónica al equipo de conducción del establecimiento educativo o Responsable Administrativo de Presentismo (RAP) de la repartición.

## ¿QUÉ DOCUMENTACIÓN ENVIAR?

### EMBARAZADAS

Certificado del médico obstetra, aclarando nombre y apellido de la paciente, fecha probable de parto y de la última menstruación, lugar y fecha de atención, firma y sello legible del profesional junto con el número de matrícula o cualquier otra documentación respaldatoria con la que cuente la trabajadora a la fecha del envío del correo electrónico, que acredite fehacientemente dicha situación.

### GRUPOS DE RIESGO

Certificado del médico tratante, aclarando nombre y apellido de el/la paciente, patología, lugar y fecha de atención, firma y sello legible del profesional junto con el número de matrícula o cualquier otra documentación respaldatoria con la que cuente el/la trabajador/a a la fecha del envío del correo electrónico, que acredite fehacientemente dicha situación.

## IMPORTANTE

**LA DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRACIÓN MEDICINA DEL TRABAJO (DGAMT)** con la debida intervención del Comité para la Evaluación de Grupos de Riesgo COVID-19, en los casos que corresponda, **procederá a analizar la documentación enviada por los/as trabajadores/as.**

**A su vez, podrá requerir información adicional, siendo responsabilidad de el/la trabajador/a dar respuesta en el término de 24 horas.**

En caso de corresponder, **la DGAMT consignará el permiso de ausencia al lugar de trabajo en el SIAL** o sistema que corresponda. En caso de constatar falsedad en la información consignada, no se justificarán las inasistencias y se aplicarán las sanciones que correspondan de acuerdo al marco normativo aplicable.

**En caso de que la DGAMT otorgase el permiso solicitado, y en el marco del perfil curricular e idoneidad del trabajador/a, podrán ser asignadas funciones que puedan ser realizadas desde el lugar de aislamiento.**