

ACUERDO N° 094-2020 MSP

EL MINISTRO DE SEGURIDAD PÚBLICA

En uso de las facultades que confieren los artículos 25 inciso 2), y 28, inciso 2), acápite a) y b), de la Ley General de la Administración Pública N° 6227 del 02 de mayo de 1978; el artículo 7 de la Ley Orgánica del Ministerio de Seguridad Pública N° 5482 de 24 de diciembre de 1973.

Considerando:

I.- Que, de acuerdo con la Constitución Política, en sus artículos 21 y 50, el derecho a la vida y a la salud de las personas es un derecho fundamental, así como el bienestar de la población, los cuales se tornan en bienes jurídicos de interés público y ante ello, el Estado tiene la obligación inexorable de velar por su tutela. Derivado de ese deber de protección, se encuentra la necesidad de adoptar y generar medidas de salvaguarda inmediatas cuando tales bienes jurídicos están en amenaza o peligro, siguiendo el mandato constitucional estipulado en el numeral 140 incisos 6) y 8) del Texto Fundamental.

II.- Que es función esencial del Estado velar por la salud de la población, correspondiéndole al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud, la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Por las funciones encomendadas al Ministerio de Salud, se debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población cuando estén en riesgo.

III.- Que según los artículos 4, 6, 7, 337, 338, 340, 341 de la Ley General de Salud, Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 y los ordinales 2 inciso b) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, Ley N° 5412 del 08 de noviembre de 1973, las normas de salud son de orden público. Ante ello, el Ministerio de Salud como autoridad competente podrá ordenar y tomar las medidas especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas, o que estos se difundan o agraven, así como para inhibir la continuación o reincidencia en la infracción de los particulares. Dichas normas legales, que establecen la competencia del Ministerio de Salud en materia de salud, consagran la potestad de imperio en materia sanitaria, que le faculta para dictar todas las medidas técnicas que sean necesarias para enfrentar y resolver los estados de emergencia sanitarios, entre ellas, la de obligar a las personas a acatar las disposiciones normativas que emita para mantener el bienestar común de la población y la preservación del orden público en materia de salubridad.

IV.- Que ante la alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las Autoridades de Salud activaron los protocolos para enfrentar la alerta epidemiológica sanitaria internacional por brote de un nuevo tipo de coronavirus en China, desde el 29 de enero de 2020. El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional dada la rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, lo cual exige la oportuna adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a estas circunstancias extraordinarias de crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud, tanto por el muy elevado número de personas afectadas como por el extraordinario riesgo para su vida y sus derechos.

V.-Que mediante Decreto Ejecutivo N°42227-MP-MS publicado en el Alcance No. 46 de La Gaceta No. 51 del 16 de marzo del presente año, el Poder Ejecutivo, declara estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19. Asimismo, se disponen las acciones de contención y control de brotes, para salvaguardar la salud y vida de los habitantes, para preservar el orden y el interés público y proteger el medio ambiente, ordenando las medidas de contingencia necesarias e indispensables, dado el concepto de emergencia decretada.

VI.-Que, ante la situación de emergencia nacional, el Estado costarricense, como patrono, debe proveer a las personas trabajadoras del Sector Público un lugar de trabajo libre de riesgos por causa de la labor que realizan, a través de la aplicación de medidas inmediatas de prevención, atención y mitigación de la alerta sanitaria por COVID-19, así como garantizar el cumplimiento efectivo de los protocolos del Ministerio de Salud. Deberá entonces establecer los lineamientos para la higiene y seguridad del trabajo, que protejan la vida, la salud y la integridad de las personas trabajadoras en el ejercicio de su actividad laboral.

VII.-Que el artículo 3 del Decreto Ejecutivo N° 421317 “Promueve la activación de protocolos y medidas sanitarias en los centros de trabajo por parte de las comisiones y oficinas o departamentos de salud ocupacional ante el COVID-19” del 20 de abril de 2020, publicado en el Alcance N° 95 de La Gaceta N°88 del 22 de abril de 2020, dispone que es deber del empleador: “a) Cumplir con las disposiciones legales, reglamentarias y las indicadas en los protocolos y medidas sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud, el Poder Ejecutivo y demás autoridades públicas, para los centros de trabajo ante la declaratoria de emergencia sanitaria del COVID-19. b) Informar a las personas trabajadoras sobre el contenido de los protocolos establecidos por las autoridades públicas para los centros de trabajo ante la emergencia sanitaria del COVID-19.c) Mantener los centros de trabajo en las condiciones de inocuidad y seguridad establecidas en los protocolos por las autoridades públicas.”

VIII.- Que según los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 (Versión N° 14 del 12 de junio de 2020), emitidos por el Ministerio de Salud, la C.C.S.S. e INCIESA, existen 3 condiciones personales relacionadas con COVID-19, las cuales se transcriben a continuación:

*“I-Caso sospechoso: 1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria como, por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios: * a. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento. b. Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas c. Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano: i. Con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos 14 días de haber ocurrido ese contacto. ii. Con alguna persona que haya sido contacto directo (en el posible período de cuarentena de esta última) de un caso confirmado 2. Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG). 3. Una persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia reciente (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica. 4. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable, sospechoso o haber visitado un centro médico que atiende casos por COVID-19. * La búsqueda de otros virus respiratorios no*

será requisito para hacer la prueba por COVID-19. Independientemente de los criterios de clasificación de caso, si el médico tratante considera que existen suficientes sospechas clínicas y/o epidemiológicas, podrá definir la necesidad de tomar la prueba por COVID-19 - Dentro de las manifestaciones de la enfermedad se pueden incluir signos dermatológicos tales como: brotes morbiliformes, urticaria generalizada, lesiones vasculíticas, palidez – cianosis en pulpejos, labios y lengua, acroisquemias, livedo reticularis, exantema variceliforme, prurito generalizado, brote eritematoso morbiliforme, entre otras. Por lo que es importante tomarlas en cuenta en el momento de hacer las evaluaciones de los pacientes sospechosos por COVID-19 - También es recomendable considerar la toma de muestra respiratoria en otras manifestaciones sistémicas que han sido descritas en otros países como el síndrome similar a la enfermedad de Kawasaki.

2-Caso Probable: 1. Un caso sospechoso para quien la prueba para el virus COVID-19 no es concluyente; o 2. Un caso sospechoso para quien la prueba no pudo realizarse por algún motivo.

3-Caso Confirmado: Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos. La confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con una prueba de PCRRT capaz de identificar genes de SARS-CoV-2, que cuenten con autorización de una entidad regulatoria externa tal como FDA o su equivalente, debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa.

Adicionalmente, está el Contacto Cercano con un caso sospechoso, probable o confirmado por COVID-19: Se define como aquella persona que, sin haber utilizado las medidas de protección adecuadas tenga alguna de las siguientes condiciones: • Haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado sintomático, ya sea en el entorno doméstico o de atención de salud. • Haya tenido exposición en forma directa a moco o saliva de una persona sospechosa, probable o confirmada positiva sintomática, ya sea producida por un estornudo o tosido, o por beso, o alimentos o utensilios de alimentación compartidos. • Haya estado cara a cara con un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 a menos de 1.8 metros de distancia y por más de 15 minutos. • Haya estado en un lugar cerrado (aula, oficina, sala de sesiones, área de espera o habitación) con un caso sospechoso, probable o confirmado sintomático a una distancia menor de 1.8 metros, por un período mayor o igual a 15 minutos • En el entorno de un avión, pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso sintomático o la tripulación que brindó atención directa durante el vuelo a dicha persona.”

IX.-Que según los Lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliario por COVID19 (LS-VG-002., Versión N° 3 del 04 de junio de 2020), elaborado por el Ministerio de Salud establece las siguientes definiciones:

“2.3 Periodo de aislamiento: Espacio de tiempo durante el cual se da una restricción o eliminación de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio o en el mismo durante la convivencia con el núcleo familiar

2.4 Orden sanitaria:

Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique.

Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.

Para lo anterior, se debe girar una Orden Sanitaria a cada persona que requiera aislamiento; la cual debe indicar la fecha del día de inicio del aislamiento y la fecha del día en que vence el mismo. De requerirse aumentar el periodo de aislamiento, se procederá de previo a la fecha de vencimiento, a emitir un oficio donde se indique la ampliación del periodo de aislamiento, el cual debe hacer referencia a la nueva fecha del día en que vence.

Los plazos indicados en la Orden Sanitaria de aislamiento no pueden ser retroactivos, por lo tanto, la fecha del día de inicio del aislamiento corresponde a la fecha del día en que se capta o notifica el caso o sospechoso al Ministerio de Salud, independientemente de la fecha de inicio de síntomas o contacto con el nexa epidemiológico.

Para efectos del presente lineamiento debe considerarse a la orden sanitaria como el acto administrativo que ordena el periodo legal del aislamiento, por lo que los plazos de la orden sanitaria no siempre son similares a los indicados epidemiológicamente para el aislamiento, previendo por ejemplo los reportes de laboratorio.”

X.- Que tratándose de funcionarios de este Ministerio, a los que se les gire órdenes sanitarias por COVID-19, el trámite de las ausencias al trabajo que ello conlleva se efectuará bajo los lineamientos de dos regímenes posibles, según sea el caso: Régimen de la Caja Costarricense del Seguro Social, el cual se utilizará cuando el nexa epidemiológico que origine la orden sanitaria sea comunitario, en el entendido de amigos, familiares, conocidos, con contacto extralaboral, entre otros o cuando el nexa epidemiológico laboral no pueda ser comprobado; y el Régimen del Instituto Nacional de Seguros, que será utilizado solamente en el caso de que exista un nexa epidemiológico laboral directo en el origen de la orden sanitaria. Las incapacidades expedidas por ambos regímenes pagan el mismo porcentaje por concepto de subsidio, por lo que económicamente no existe un beneficio entre uno y otro.

XI.- Que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 1° acuerdo primero, de la Sesión N° 9084, celebrada el 11 de marzo de 2020, aprobó la adición al artículo 10 bis al Reglamento de Salud para incluir la incapacidad por alerta sanitaria por Coronavirus "COVID-19", como norma excepcional y temporal, en los siguientes términos: "Artículo 10 bis.-"Incapacidad por alerta sanitaria por coronavirus "COVID-19": a. Se comprende dentro del concepto de incapacidad señalado en el presente artículo, aquellos casos que se encuentren en condición de investigación o probables, de que el asegurado puede padecer de la enfermedad "COVID-19" para el otorgamiento de la incapacidad, por parte del equipo de salud tratante, debiéndose seguir las siguientes disposiciones especiales: a.1. Se trata de una incapacidad de carácter excepcional y temporal, cuyo plazo máximo será establecido en la orden sanitaria. a.2. Se fundamentará en la alerta sanitaria de aislamiento domiciliario dictada por autoridad competente del Ministerio de Salud. b. Para efectos del otorgamiento

de la incapacidad, la orden sanitaria podrá ser presentada por el asegurado, parientes, persona interesada o por funcionarios del Ministerio de Salud, para efectos de que sea expedida la incapacidad por parte del Médico Tratante de la Caja en forma expedita. c. El pago de la presente incapacidad se sujeta a los requisitos y condiciones establecidos en el Reglamento de Salud". Esta medida se realizará por un plazo razonable según persista la emergencia sanitaria en el país. Para los casos ya declarados, su aplicación será retroactiva a partir de la emisión de la orden sanitaria. Asimismo, en el acuerdo segundo aprobó la adición del artículo 2° del Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud (concordante con el artículo 10 del Reglamento del Seguro de Salud), en los siguientes términos: "Artículo 2. Definiciones. Incapacidad: Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por ésta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, por pérdida temporal de las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles con ésta, con el fin de propiciar la recuperación de la salud, mediante el reposo del asegurado (a) activo (a) y su reincorporación al trabajo, el cual genera el derecho a obtener el pago de un subsidio o de una ayuda económica, derechos que están sujetos a los plazos de calificación establecidos en el Reglamento del Seguro de Salud. La naturaleza y el sentido de la incapacidad parte de la acreditación, por valoración del médico competente, de que la persona está afectada por una disminución o alteración de sus capacidades normales físicas o psíquicas que le impiden la realización normal de su trabajo, de ahí que temporalmente se suspende para el asegurado (a) activo (a) su obligación de presentarse a laborar, con el fin de que reciba el tratamiento adecuado y guarde el reposo necesario para su recuperación. En ningún caso se otorgará una incapacidad a una persona sana, aunque fuere para cuidar a un paciente enfermo, excepto en los casos en que se mantenga la vigencia del artículo 10 bis del Reglamento de Seguro de Salud."

XII.- Que en fecha 11 de marzo de 2020, debido a la alerta nacional por Coronavirus Covid-19 en el país, y tras la declaratoria de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional de Seguros (INS), informa que ante la sospecha razonable de que un trabajador fuera contagiado por este virus, por causa o a consecuencia de su trabajo, el patrono podrá enviar de inmediato el Aviso de Accidente y Enfermedad Laboral. Esta notificación se podrá realizar desde el sistema RT Virtual y en casos excepcionales, podrá remitir la boleta a los Centros de Salud de la Red de Servicios de Salud del INS, para la valoración respectiva en cuanto a su eventual amparabilidad como riesgo de trabajo. Cabe destacar que el seguro de Riesgos del Trabajo ampararía en caso de pandemia o epidemia, cumpliendo conforme lo establecido en el Código de Trabajo.

XIII.- Que de conformidad con el artículo 193 del Código de Trabajo, todo patrono, sea persona de Derecho Público o Privado, está obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, por medio del Instituto Nacional de Seguros. La responsabilidad del patrono subsiste aun en el caso de que el trabajador esté bajo la dirección de intermediarios, de quienes el patrono se valga para la ejecución o realización de los trabajos. Por su parte, el artículo 195 del mismo cuerpo legal define los Riesgos de Trabajo como los accidentes y las enfermedades que ocurran a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñen en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación que resulte como consecuencia directa, inmediata o indudable de esos accidentes o enfermedades. El artículo 197 señala que Enfermedad de trabajo es todo estado patológico que resulte de la acción continuada de una causa, que tiene su origen o motivo en el propio trabajo o en el medio y condiciones en que el trabajador labora, y debe establecerse que éstos han sido la causa de la enfermedad.

XIV.- Que la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades de la Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, avala la implementación de modalidades que sean alternativas a la incapacidad por enfermedad, para aquellos asegurados activos (trabajadores asalariados e independientes), que deben cumplir con una orden sanitaria de aislamiento, por ser contacto asintomático de un caso positivo de Covid-19, o por su ingreso reciente al país, y que tienen la posibilidad de, ya sea continuar laborando durante su aislamiento con autorización de su patrono (teletrabajo u otras modalidades a distancia), o coordinar directamente con su patrono la toma de otro tipo de permiso para el aislamiento (por ejemplo, vacaciones). En el caso del INS, el reporte de estos casos, genera inmediatamente una incapacidad, sin posibilidad hasta la fecha de recurrir a modalidades alternas.

XV.- Que si bien es deber de este Ministerio, reportar al Instituto Nacional de Seguros, todos aquellos casos de funcionarios a los que les fue girada orden sanitaria de aislamiento, por presentar alguna de las condiciones relacionadas al COVID-19 (sospechoso, probable, confirmado y contacto cercano a alguno de los anteriores) cuando se trata de un nexo epidemiológico laboral, lo cierto que en la condición denominada “contacto cercano por COVID-19”, el individuo, en principio, no es portador de ninguna patología, sino que se trata de una persona sana que estuvo en contacto directo con alguien positivo o similar, por lo que la medida de la orden sanitaria es en función de protección de terceros (salud pública) y no propia y siendo que la orden sanitaria es un documento legal que le imposibilita la salida de su residencia, más no le impide laborar o tomar vacaciones; se puede considerar esta última modalidad, como una alternativa para aquellos servidores que no desean ser incapacitados por enfermedad, por diversas razones pero principalmente por la afectación económica que ello le supone.

Por tanto,

ACUERDA

Artículo 1º—Autorizar el disfrute de vacaciones (ordinarias, proporcionales y profilácticas cumplidas), a aquellos funcionarios con orden sanitaria de aislamiento por estado de contacto directo asintomático de una persona sospechosa o positiva de Covid-19, que no deseen tramitar la incapacidad por Riesgos del Trabajo ante el Instituto Costarricense de Seguros, en los siguientes términos:

- La solicitud para ser exceptuado del reporte del Aviso de Accidente y Enfermedad Laboral al INS y en su lugar acogerse a vacaciones, será voluntaria por parte del funcionario, siendo que no significa una renuncia a sus derechos laborales.
- El disfrute de las vacaciones podrá ser interrumpido a solicitud del funcionario en cualquier momento durante la vigencia de la orden sanitaria, lo que provocará su inmediata inclusión en el sistema RT Virtual del INS, para que se genere la incapacidad **correspondiente a partir de ese momento.**
- El disfrute del beneficio cesará inmediatamente si la orden sanitaria es levantada por el Ministerio de Salud, antes de que concluya el periodo de vigencia por el que fue emitida.
- Si el funcionario en estado de “contacto cercano”, desarrolla síntomas durante su aislamiento, su estado se vuelve sospechoso, probable o positivo, debe comunicarlo en tiempo real a su jefatura y ésta a su vez deberá comunicarlo a la jefatura del

Departamento de Salud Ocupacional para su ingreso de inmediato al sistema RT Virtual del INS, dejándose sin efecto el disfrute de las vacaciones.

- El funcionario que voluntaria y expresamente desee acogerse al beneficio concedido mediante el presente Acuerdo, deberá hacer la solicitud escrita respectiva en la que conste el visto bueno de su jefatura, dirigida a la dirección de correo electrónico ordensanitaria@seguridadpublica.go.cr con copia al Departamento de Control y Documentación.
- Es deber del funcionario presentarse a trabajar, el día siguiente a aquel en que concluya la vigencia de la orden sanitaria o que sea levantada por el Ministerio de Salud.

Artículo 2º—Rige a partir de su firma.

Dado en San José a los veintiún días del mes de julio de dos mil veinte.

Michael Soto Rojas
Ministro

V.B Asesoría Jurídica