CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

PROYECTO DE LEY

CAPÍTULO I - DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.º. (Declaración de interés general y objeto). Declárase de interés general la garantía de evaluación, reconocimiento y cobertura previsional efectiva de las personas padecientes de fibromialgia ante el Banco de Previsión Social (BPS) y demás entidades de seguridad social, a efectos del otorgamiento del subsidio transitorio por incapacidad parcial, la jubilación por incapacidad total y la pensión no contributiva por invalidez, con arreglo a la Ley N.º 19.728 y los artículos 100, 162, 295 y 296 de la Ley N.º 20.130.

Artículo 2.º. (Ámbito de aplicación). Las disposiciones de la presente ley serán aplicables a todas las solicitudes de prestaciones previsionales por invalidez o incapacidad presentadas por afiliados al Banco de Previsión Social o entidades previsionales públicas o paraestatales, en las cuales se invoque la fibromialgia como patología principal o comórbida.

Artículo 3.º. (Principios rectores). La interpretación y aplicación de la presente ley se orientará por los principios de dignidad, igualdad y no discriminación, protección social, imparcialidad técnica, debido procedimiento administrativo, objetividad probatoria, integralidad en la evaluación de la salud y coordinación interinstitucional.

CAPÍTULO II - DE LAS JUNTAS MÉDICAS INTERDISCIPLINARIAS Y EL PROTOCOLO MULTIDIMENSIONAL

Artículo 4.º. (Inclusión en el Baremo Único de Evaluación de Invalidez). Dispónese la incorporación expresa, detallada y obligatoria de la fibromialgia en las tablas del Baremo Único de Invalidez utilizado por el Banco de Previsión Social. En ningún caso las comisiones técnicas o juntas médicas del BPS podrán desestimar o subvalorar una solicitud invocando la falta de codificación o la falta de individualización explícita de la patología en el baremo administrativo.

Artículo 5.º. (Integración de Juntas Médicas Interdisciplinarias). De conformidad con lo dispuesto por el artículo 296 de la Ley N.º 20.130, las controversias o solicitudes previsionales vinculadas a la fibromialgia serán evaluadas preceptivamente por Juntas Médicas Interdisciplinarias integradas por profesionales de las especialidades de reumatología, fisiatría, psicología y psiquiatría.

Artículo 6.º. (Protocolo de Evaluación Multidimensional). El Banco de Previsión Social formulará un protocolo obligatorio de evaluación médica e incapacitante que no se limitará a la verificación de signos orgánicos objetivos visibles, sino que ponderará integralmente:

- **1.** El grado y severidad del dolor crónico manifestado y la fatiga persistente.
- **2.** La presencia de trastornos del sueño y el deterioro en las funciones cognitivas o memoria.
- **3.** La afectación de la salud mental y la coexistencia de patologías comórbidas.
- **4.** Las limitaciones funcionales concretas evaluadas en relación directa con los requerimientos físicos, psíquicos y ambientales de la tarea o profesión habitual de la persona trabajadora.

CAPÍTULO III - DEL PROCEDIMIENTO, EXIGENCIA DE MOTIVACIÓN Y GARANTÍAS PROBATORIAS

Artículo 7.º. (Exigencia de motivación y fundamentación del dictamen). Todo dictamen de las Juntas Médicas o de la Comisión Técnica del BPS que determine la capacidad u incapacidad laboral de un trabajador con fibromialgia deberá ser individualizado y exhaustivamente motivado. El acto administrativo correspondiente explicitará pormenorizadamente:

- **1.** El cálculo del porcentaje asignado conforme al Baremo Único de Invalidez.
- **2.** La fundamentación técnica del nexo causal entre el diagnóstico clínico, las limitaciones funcionales reales y la exigencia del puesto de trabajo.
- **3.** La precisión sobre si la incapacidad revestiría carácter transitorio o definitivo, y si inhabilita para el empleo habitual o para todo trabajo.

Artículo 8.º. (Derecho a la prueba pericial y contralor probatorio). En el procedimiento administrativo y en las instancias de recurso o impugnación, el solicitante tendrá derecho a incorporar informes médicos y estudios funcionales emitidos por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) o prestadores privados integrados al Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). De acuerdo con las reglas probatorias fijadas por la jurisprudencia del Tribunal de lo Contencioso Administrativo, el dictamen administrativo del BPS podrá ser controvertido por el interesado mediante la aportación de peritajes técnicos independientes o evidencia científica de similar rigor profesional.

CAPÍTULO IV - DEL RÉGIMEN Y GRADUACIÓN DE LAS PRESTACIONES PREVISIONALES

Artículo 9.º. (Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial). Procederá la concesión del subsidio transitorio por incapacidad parcial cuando la Junta Médica Interdisciplinaria acredite que la fibromialgia genera una incapacidad absoluta o severa para el desempeño de la tarea o empleo habitual del

trabajador, de conformidad con el artículo 100 de la Ley N.º 20.130 y el Decreto N.º 413/023.

Artículo 10.º. (Jubilación por Incapacidad Total). La jubilación por incapacidad total se configurará cuando la evaluación médica determine que la fibromialgia, en forma aislada o en concurrencia con otras patologías, alcanza o supera el umbral reglamentario del 66% o más de invalidez absoluta y permanente para todo trabajo, en aplicación del Decreto N.º 306/2013 y la Ley N.º 20.130.

Artículo 11.º. (Pensión No Contributiva por Invalidez). El derecho a la pensión no contributiva por invalidez derivada de fibromialgia se configurará cuando el solicitante acredite una incapacidad absoluta para todo trabajo (umbral del 66%) y se encuentre en situación de carencia crítica de recursos vitales, evaluada conforme al artículo 162 de la Ley N.º 20.130 y el Decreto N.º 232/023.

CAPÍTULO V - DE LA AUDITORÍA, COOPERACIÓN ACADÉMICA Y DISPOSICIONES FINALES

Artículo 12.º. (Convenios de asistencia académica y auditoría). En consonancia con la Resolución BPS N.º 42-1/2024 y el Decreto N.º 58/025, el Banco de Previsión Social promoverá convenios de cooperación con la Facultad de Medicina de la Universidad de la República u otras instituciones académicas públicas, a efectos de capacitar continuamente a sus juntas médicas, auditar periódicamente la aplicación de los protocolos y mantener actualizados los criterios de evaluación funcional.

Artículo 13.º. (Derecho a la revisión por agravamiento). Se garantiza el derecho imprescriptible del afiliado a solicitar la revaluación de su incapacidad previsional en cualquier oportunidad en que se constate un agravamiento superveniente de su sintomatología o el surgimiento de nuevas comorbilidades.

Artículo 14.º. (Financiamiento y límite presupuestal). Las obligaciones administrativas y de evaluación médica previstas en la presente ley se atenderán con los recursos humanos, materiales y presupuestales existentes del Banco de Previsión Social y de los organismos involucrados. La presente ley no crea cargos, unidades ejecutoras ni nuevas estructuras administrativas.

Artículo 15.º. (Reglamentación). El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo de ciento ochenta días a contar desde su promulgación, en consulta técnica con el Banco de Previsión Social y el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 16.º. (Comunicación). Comuníquese, publíquese y oportunamente reglamentése.

CÁMARA DE REPRESENTANTES
DEPARTAMENTO DE ENTRADA Y TRÁMITE
RECIBIDO | 13 | 10 | 026
HORA: 12:05 FUNCIONARIO:

Martí Molins
Representante Nacional

EXPOSICION DE MOTIVOS

ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA Y ENMARQUE CONSTITUCIONAL

1. Competencia e Iniciativa Legislativa (Artículo 133 de la Constitución)

El presente proyecto de ley surge de la iniciativa parlamentaria de un miembro de la Cámara de Representantes. Dicha iniciativa se encuadra plenamente en lo dispuesto por el artículo 133 de la Constitución de la República, el cual faculta a los miembros de cualquiera de las Cámaras a presentar proyectos de ley en materias no reservadas a la iniciativa privativa del Poder Ejecutivo. Asimismo, la propuesta se alinea con las facultades legislativas ordinarias marco para regular la efectividad de las garantías previsionales y de salud pública.

2. Respeto al Límite de Gasto Público (Artículo 86 de la Constitución)

Para salvaguardar la constitucionalidad formal del texto y no vulnerar la iniciativa exclusiva del Poder Ejecutivo en materia financiera o de creación de empleos públicos (artículo 86 de la Constitución):

- **a) Estructura Marco:** La norma se estructura como una ley marco de estándares de evaluación e interés general en materia de seguridad social.
- **b) Ausencia de Nuevos Cargos:** El texto estipula expresamente que no se crean cargos, unidades ejecutoras ni nuevas estructuras administrativas; las tareas administrativas y de evaluación previsional encomendadas se canalizan a través de los recursos humanos, técnicos y materiales existentes en el Banco de Previsión Social (BPS) y demás organismos coordinados.
- **c) Instrumentación Presupuestal:** Los convenios o adecuaciones operativas con instituciones públicas, como la Universidad de la República (Udelar), se ejecutan en el marco de las competencias e instancias presupuestales existentes.

3. Salubridad Pública y Protección Social (Artículos 44 y 67 de la Constitución)

La propuesta armoniza dos mandatos constitucionales fundamentales:

- **Deber de Salubridad (Artículo 44):** Establece la obligación del Estado de legislar en todas las cuestiones relativas a la salud e higiene públicas, norma invocada como base del amplio margen regulatorio del Poder Legislativo para tutelar a las personas con patologías crónicas e invalidantes.
- **Garantía de Seguridad Social (Artículo 67):** Mandato de cobertura de los riesgos de invalidez y enfermedad laboral, asegurando que las evaluaciones médicas no devengan en arbitrariedades o indefensión para los afiliados al sistema previsional.

4. Delegación Reglamentaria, Ponderación del Riesgo de Litigiosidad y Viabilidad Técnica

El análisis de la práctica previsional y de los precedentes del Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA) evidencia los siguientes aspectos clave de viabilidad jurídica:

- **Delegación Reglamentaria Legítima:** Es jurídicamente válido delegar en el Poder Ejecutivo y en el BPS la elaboración de los protocolos técnicos detallados de evaluación médica, evitando la rigidez legislativa y previniendo objeciones por exceso regulatorio.
- **Mitigación del Riesgo Competencial y Financiero:** Se descarta la concesión automática de jubilaciones o pensiones por el mero diagnóstico de la patología. La ley adopta un modelo de vía probatoria reforzada, exigiendo la valoración de la incapacidad funcional real y la fundamentación del nexo causal, lo que mitiga riesgos de inconstitucionalidad y descalabro financiero previsional.

MOTIVACION:

1. Diagnóstico socio-sanitario y relevancia de la Fibromialgia en Uruguay

La fibromialgia es una patología crónica caracterizada por dolor musculoesquelético generalizado, fatiga persistente, alteraciones del sueño, rigidez e impacto severo en la esfera cognitiva y de la salud mental. Esta patología afecta de manera desproporcionada la calidad de vida y la capacidad laboral de quienes la padecen, generando en múltiples casos situaciones de imposibilidad física o psíquica para el desempeño de las tareas habituales o de todo trabajo. Uruguay dio un paso fundamental con la promulgación de la Ley N.º 19.728 (de 21 de diciembre de 2018), que declaró de interés nacional la investigación, el diagnóstico, la asistencia integral y la rehabilitación de la fibromialgia.

2. Marco legal vigente, práctica administrativa e insuficiencias del sistema

A pesar del reconocimiento legal de la patología, la puesta en práctica del régimen previsional ha presentado graves deficiencias:

- **Ley N.º 20.130 (arts. 295 y 296):** Sustituyó el artículo 5 de la Ley N.º 19.728, consagrando que en controversias donde se pretenda negar, modificar o extinguir un derecho previsional de un trabajador con fibromialgia, es preceptivo el dictamen de las Juntas Médicas del BPS integradas por cuatro especialidades: reumatología, fisiatría, psicología y psiquiatría.
- **Decreto N.º 58/025:** Confirmó que la patología requiere una evaluación individualizada e integral, precisando que el diagnóstico por sí solo no constituye una causal de inhabilitación directa ni genera una prestación automática.

- **Práctica Administrativa Deficitaria:** En la práctica del BPS, las solicitudes suelen desestimarse o subvalorarse numéricamente debido a que la fibromialgia no se encuentra explícitamente individualizada en las tablas del Baremo Único de Invalidez administrativo, o porque las juntas médicas omiten ponderar los síntomas subjetivos y comorbilidades no observables en exámenes tradicionales.

3. Análisis jurisprudencial del Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA)

El examen de la jurisprudencia del TCA en materia de fibromialgia justifica la necesidad de esta reforma legislativa:

- **Falta de inclusión nominal en el baremo:** En Catsouris Franco (Sentencia TCA N.º 601/021), la Comisión Técnica fijó un 47,49% de incapacidad y el BPS argumentó que la fibromialgia no estaba incluida en la revisión del baremo previsional del año 2006. El TCA recordó que la incapacidad absoluta para todo trabajo exige el umbral del 66% (Decreto N.º 306/2013).
- **Defecto de motivación técnica:** En Otegui Silva (Sentencia TCA N.º 318/025), una junta especializada asignó un 61,36% de incapacidad para el empleo habitual. El expediente reveló que los dictámenes médicos del BPS suelen carecer de una explicación fundamentada sobre cómo se calcula dicho porcentaje y cómo se relaciona el diagnóstico con las limitaciones laborales concretas, rechazando que la Administración pretenda integrar la motivación a posteriori.
- **Distinción estricta de causales previsionales:** Sentencias como Aguilar Pírez (Sentencia TCA N.º 834/012: 51% de incapacidad) y Baubeta (Sentencia TCA N.º 791/022) revalidaron la diferenciación entre la incapacidad para la tarea habitual (amparada por el subsidio transitorio) y la incapacidad absoluta para todo trabajo (exigida para la jubilación por invalidez total o la pensión no contributiva bajo el artículo 162 de la Ley N.º 20.130 y el Decreto N.º 232/023).
- **Carga y valor de la prueba pericial:** En Baubeta (Sentencia N.º 791/022) y Sasía Echeveste (Sentencia N.º 320/025), el TCA estableció firme doctrina señalando que las conclusiones de la Comisión Técnica del BPS solo pueden controvertirse fehacientemente mediante prueba científica o pericial de similar rigor profesional, siendo insuficiente la mera prueba testimonial.

4. Fundamentación del modelo propuesto: Vía probatoria reforzada y viabilidad técnica

Con base en los antecedentes expuestos, una ley que otorgara la jubilación o pensión automática ante el solo diagnóstico resultaría jurídicamente inviable e inconstitucional. La solución legislativa garantista y técnicamente sólida consiste en consagrar una vía probatoria reforzada que le ordene al BPS incluir expresamente la patología en el Baremo Único de Invalidez, aplicar un protocolo

de evaluación multidimensional, exigir resoluciones pormenorizadamente motivadas y articular avances como la Resolución BPS N.º 42-1/2024 (convenio con la Facultad de Medicina de la Udelar).

SECCIÓN III: CUADRO COMPARATIVO TÉCNICO DE IMPACTO PREVISIONAL

A continuación se presenta el cuadro técnico comparativo entre el régimen previsional general vigente (Ley N.º 20.130 y reglamentaciones) y las soluciones propuestas por el presente Proyecto de Ley, fundamentado en las sentencias del TCA:

Dimensión Evaluada	Régimen Previsional General Vigente (Ley N.º 20.130 y Reglamentación)	Solución del Proyecto de Ley Propuesto	Fundamento Técnico y Jurisprudencia del TCA
1. Inclusión en Baremo de Invalidez	La fibromialgia no está explícitamente codificada en la revisión administrativa del baremo previsional (2006), derivando en subvaloraciones numéricas o rechazos.	Inclusión expresa y obligatoria de la fibromialgia en las tablas del Baremo Único de Invalidez del BPS, prohibiendo denegatorias por falta de tipificación.	Sentencia TCA N.º 601/021 (Catsouris Franco): el BPS fijó 47,49% justificando que la afección no estaba en la revisión del baremo.
2. Integración de Juntas Médicas	Arts. 295 y 296 de la Ley N.º 20.130 exigen órganos especializados de reumatología, fisiatría, psicología y psiquiatría.	Ratificación obligatoria de las 4 especialidades e institucionalización del asesoramiento técnico universitario continuo (Udelar).	Ley N.º 19.728 (arts. 4 y 5 modif. por Ley N.º 20.130), Decreto N.º 58/025 y Res. BPS N.º 42-1/2024.

Dimensión Evaluada	Régimen Previsional General Vigente (Ley N.º 20.130 y Reglamentación)	Solución del Proyecto de Ley Propuesto	Fundamento Técnico y Jurisprudencia del TCA
3. Criterios de Valoración Médica	El Decreto N.º 58/025 establece que la enfermedad requiere valoración individualizada y no constituye por sí sola causal de inhabilitación previa directa.	Protocolo obligatorio multidimensional que evalúa dolor crónico, fatiga, alteración del sueño, deterioro cognitivo, salud mental y comorbilidades.	El diagnóstico habilita la junta especializada pero la prestación requiere probar la pérdida funcional concreta (Dec. 58/025, TCA 834/012 y 791/022).
4. Deber de Motivación del Dictamen	Práctica administrativa de emitir porcentajes sin explicitar la fundamentación técnica ni la relación funcional con las exigencias del puesto de trabajo.	Exigencia de motivación pormenorizada del cálculo del baremo, del nexo causal funcional y de la condición transitoria o definitiva.	Sentencia TCA N.º 318/025 (Otegui Silva): anuló fundamentación a posteriori tras dictaminar 61,36% sin explicitar las razones técnicas.
5. Carga Probatoria y Peritajes	Prevalencia del dictamen de la Comisión Técnica sobre certificados privados; la prueba testimonial es insuficiente para rebatir el informe del BPS.	Derecho a aportar informes de ASSE o privados y controvertir la resolución del BPS mediante pericia técnica independiente.	Sentencias TCA N.º 791/022 (Baubeta) y N.º 320/025 (Sasía): exigen prueba científica o pericial para desplazar dictámenes de BPS.
6. Subsidio Transitorio (Incapacidad Parcial)	Art. 100 de la Ley N.º 20.130 (Dec. N.º 413/023). Ampara la incapacidad para la tarea o empleo habitual del trabajador.	Garantía de cobertura transitoria por incapacidad para la tarea habitual mediante la ponderación del protocolo especializado.	Distinción jurisprudencial entre incapacidad para la tarea habitual e incapacidad absoluta para todo trabajo (Sentencias TCA 834/012 y 791/022).

Dimensión Evaluada	Régimen Previsional General Vigente (Ley N.° 20.130 y Reglamentación)	Solución del Proyecto de Ley Propuesto	Fundamento Técnico y Jurisprudencia del TCA
7. Jubilación por Incapacidad Total	Exige el cumplimiento del umbral del 66% o más de invalidez absoluta y permanente para todo trabajo (Decreto N.° 306/2013 y Ley N.° 20.130).	Mantenimiento del umbral del 66%, asegurando su justa determinación mediante la inclusión en el baremo y la valoración multidimensional.	Sentencias TCA 834/012, 601/021 y 318/025: confirman que porcentajes menores a 66% no configuran invalidez total para todo trabajo.
8. Pensión No Contributiva por Invalidez	Art. 162 de la Ley N.° 20.130 y Decreto N.° 232/023. Exige incapacidad total para todo trabajo y carencia crítica de recursos vitales.	Articulación de la incapacidad total determinada bajo el protocolo de fibromialgia con la comprobación de carencia crítica socioeconómica.	Preserva la exigencia de incapacidad total y carencia crítica de recursos, garantizando alta viabilidad técnica sin riesgo de invalidez constitucional.

Martí Mojins
Representante Nacional