



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



EDITORIAL

El contagio por *Sars-CoV-2* en el medio laboral. Entre el accidente de trabajo y la enfermedad profesional



SARS-CoV-2 contagion in the workplace. Between occupational accident and occupational disease

El colapso del sistema sanitario y el confinamiento de la población provocaron el cierre en la atención al público de las Mutuas (salvo atención urgente) y de la Administración de la Seguridad Social, estableciendo unas instrucciones expresas para la incapacidad temporal que básicamente suponían que los Servicios Públicos de Salud emitirían los partes de baja y alta en todos los casos de afectación por coronavirus como enfermedad común, tanto en las situaciones de aislamiento como de enfermedad y a todos los trabajadores que lo necesitasen, tanto para personal sanitario como para el resto de trabajadores. Superada la etapa de colapso sanitario inicial, y procediéndose a las fases de desescalada y desconfinamiento, mejor denominadas de retorno progresivo a la actividad ordinaria, se hizo necesario que de forma extraordinaria se estableciera por la Seguridad Social un procedimiento para la conversión de estas bajas y sus secuelas, hasta ese momento consideradas enfermedad común, a la obligada estimación de su carácter profesional¹. La rapidísima y eficaz respuesta del sistema para garantizar la protección social de los afectados por COVID-19, tanto en situaciones de contagio como de aislamiento preventivo o confinamiento, han puesto de manifiesto una enorme sensibilidad de las instituciones públicas y su capacidad de adaptación.

El RDL 19/2020, de 26 de mayo lleva a cabo algunos ajustes técnicos de las medidas urgentes adoptadas previamente para mitigar el impacto del COVID-19 a la luz de los problemas interpretativos identificados en su aplicación, generadores de cierta inseguridad jurídica. De nuevo dispone el reconocimiento como accidente de trabajo de las prestaciones de Seguridad Social que cause el personal que presta servicios en centros sanitarios o socio-sanitarios y que, en el ejercicio de su profesión, hayan contraído COVID-19 durante cualquiera de las fases de la pandemia, por haber estado expuestos a ese riesgo específico durante la prestación de servicios. Esta previsión se aplica a los contagios del virus SARS-CoV-2 producidos hasta el mes posterior a la

finalización del estado de alarma, acreditando este extremo mediante el correspondiente parte de accidente de trabajo, expedido dentro del mismo periodo de referencia. En caso de fallecimiento, se considera que la causa es accidente de trabajo siempre que se haya producido dentro de los cinco años siguientes al contagio de la enfermedad y derivado de la misma, conforme al artículo 217.2 Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (TRLGSS).

Sin embargo, la infección por COVID-19 contraída por el personal sanitario a consecuencia del trabajo asistencial en dicho sector y otros profesionales con requerimientos análogos, debería ser considerada como enfermedad profesional², pues está incluida en el cuadro de enfermedades profesionales (Grupo 3) como enfermedad infecciosa causada por agentes biológicos y esto no lo ha excepcionado ninguna norma con rango legal. Los trabajadores sanitarios, víctimas laborales de la pandemia por haber contraído la enfermedad con singular incidencia realizando su trabajo con unas deficientes medidas de protección que les expusieron singularmente al contagio³, merecen que su situación de necesidad (incapacidad temporal, permanente o incluso fallecimiento) encuentre acomodo como enfermedad profesional⁴, invirtiendo la carga de la prueba, pues, de no hacerlo, obligarán a valorar las solicitudes individuales de determinación de contingencia por parte de cada sanitario, lo que alarga y complica en extremo los procedimientos.

En otros términos, con respecto a las actividades profesionales en las que la exposición al virus sea de riesgo, y al objeto de reducir la actual inseguridad jurídica, convendría que el legislador clarificara si opera la presunción contenida en el art. 157 TRLGSS o si, por el contrario, resulta necesario acreditar el nexo causal reforzado con el trabajo que exige el art. 156.2.e) de dicha norma legal, teniendo en cuenta que el art. 5 del RDL 6/2020 únicamente se remite a este. No se olvide que numerosos profesionales han desarrollado su trabajo bajo la existencia de un riesgo grave para la salud, por su exposición al agente biológico SARS-CoV-2,

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.03.001>

1138-3593/© 2021 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

propiciado en parte por la escasez de EPIS. Dicho riesgo se ha materializado en un alto índice de contagios, con mayor incidencia que en el resto de la población. Por tanto, para los colectivos listados en el RD 1299/2006 dentro del Grupo 3 (personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección) el riesgo de contagio es un hecho notorio, por lo cual su infección por COVID-19 a consecuencia de su actividad profesional se puede presumir como derivada de enfermedad profesional.

La inadecuada calificación de la contingencia agrava el estrés al que se encuentran sometidos, por lo cual es una prioridad combatir cualquier práctica desviada de la norma, aliviando con ello la carga psicosocial extrema a la que se ven sometidos. Probablemente esta haya sido la razón de la inclusión en el RD-ley 3/2021, de 2 de febrero ⁵ (convalidado por el Congreso de los Diputados el 18 de febrero de 2021) ⁶ de unas concretas previsiones tendentes a avanzar en la protección de los profesionales que prestan servicios en centros sanitarios o socio sanitarios y que contraigan la COVID-19 en el ejercicio de su profesión durante la situación de pandemia, extendiendo esta cobertura al personal sanitario que presta servicios en la inspección médica de los Servicios Públicos de Salud y del Instituto Nacional de la Seguridad Social y al personal sanitario de Sanidad Marítima que preste servicios en el Instituto Social de la Marina. Ya mediante la disposición adicional 4ª del RD-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia, se había establecido que las prestaciones causadas por dicho personal se considerasen derivadas de accidente de trabajo. En virtud del RD-ley 3/2021, por fin se reconoce que las prestaciones que pudieran devengar estos profesionales serán las mismas que el sistema de la Seguridad Social otorga a quienes hubieran contraído una enfermedad profesional. Se trata, a juicio del Gobierno, de dar una respuesta excepcional a una situación también excepcional, que a la vez permite satisfacer las demandas que se habían formulado en este sentido desde distintas corporaciones y asociaciones de profesionales sanitarios y socio-sanitarios, dando respuesta también a la demanda formulada al Gobierno por los grupos parlamentarios. En concreto, su artículo 6 dice así: *“El personal que preste servicios en centros sanitarios y sociosanitarios inscritos en los registros correspondientes que, en el ejercicio de su profesión, durante la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios, haya contraído el virus SARS-CoV- 2, dentro del periodo comprendido desde la declaración de la pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud hasta el levantamiento por las autoridades sanitarias de todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el mencionado virus SARS-CoV-2, tendrá las mismas prestaciones que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas que se ven afectadas por una enfermedad profesional. 2. Los servicios de prevención de riesgos laborales deberán emitir el correspondiente informe donde se haga constar que en el ejercicio de su profesión ha estado expuesto al virus SARS-CoV-2 por la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios. 3. Una vez acreditado el contagio del virus en el ámbito temporal establecido en el apartado 1, y aportado el informe previsto en el apartado 2, se presumirá, en todo caso, que el contagio se ha producido en el ejercicio de su profesión en la*

prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios. 4. La entidad responsable de dichas prestaciones será aquella que cubriera las contingencias profesionales en el momento de producirse la baja médica por contagio de la enfermedad.”

Por último, conviene hacer referencia al contagio en actividades en las que la exposición al riesgo no está constatada y a enfermedades psicosociales derivadas de la pandemia, pues en tal caso su protección es la del accidente de trabajo. En concreto, en aquellos casos en que la COVID-19 se haya contraído en el trabajo, pero la actividad productiva no se encuentre incluida en el Grupo 3 del Anexo I del RD 1299/2006 ni se trate de una profesión con requerimientos análogos, parece que la situación de necesidad únicamente podría considerarse derivada de una contingencia profesional por la vía de la extensión del concepto de accidente de trabajo, con un nexo causal reforzado entre la enfermedad y la prestación de servicios. La prueba de dicho nexo causal se muestra especialmente compleja en una situación pandémica como la descrita, que permite constatar que el virus puede transmitirse en cualquier momento y lugar. A dicha dificultad probatoria del nexo causal se añade la de la propia enfermedad, habida cuenta la certificación del óbito corresponde en exclusiva a los médicos de los servicios públicos o privados de salud, quienes solo podrán indicar la COVID-19 como causa del fallecimiento en los supuestos confirmados mediante test de laboratorio.

Por supuesto, los contagios que se produzcan en pacientes que están en un medio hospitalario (o de rehabilitación) como consecuencia del tratamiento derivado de una contingencia profesional, deben considerarse también accidentes de trabajo por la asimilación que se produce en virtud de la previsión del art. 156.2.g) del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (enfermedades intercurrentes) al igual que las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Por último, en la medida en que los riesgos psicosociales no están expresamente incluidos en el Anexo I del RD 1299/2006 (cuadro de enfermedades profesionales) ni en el Anexo II (lista complementaria de dolencias cuyo origen profesional se sospecha) las secuelas psicológicas que se puedan derivar de las durísimas vivencias profesionales que la crisis sanitaria está provocando, no podrán ser consideradas como enfermedades profesionales. El daño psicológico en sus múltiples manifestaciones (fatiga mental, ansiedad, insomnio, depresión, estrés postraumático...) que muy probablemente pase una elevada factura a los profesionales de múltiples sectores de actividad (especialmente quienes prestan servicios en primera línea) cuando la pandemia finalice debe encontrar cobertura a través de su consideración como accidente de trabajo, especialmente las secuelas sufridas por muchos profesionales sanitarios y socio-sanitarios que ejercen una medicina de guerra.

Financiación

Investigación financiada con cargo al Proyecto de Investigación de la Junta de Castilla y León : *La prestación*

de servicios sociosanitarios en el ámbito rural de Castilla y León: apostando por un bienestar integral. Referencia: 2020/00126/001.

Bibliografía

1. Martínez Barroso M^ºR. "La protección del trabajador en situación de aislamiento preventivo como consecuencia del virus Covid-19. Soluciones de urgencia". Cuadernos para la reconstrucción económica y social, núm. 3, 2020.
2. Aragón Gómez C. El COVID-19 como riesgo causante de prestaciones de Seguridad Social". Derecho de las Relaciones Laborales, núm. 4 2020 472-491 o LEGUA RODRIGO, M^º.C.: "La covid-19 como nueva enfermedad profesional en el personal sanitario tras la Directiva 2020/739 de la Comisión Europea de 3 de junio". Revista General de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (IUSTEL), núm. 58, 2021.
3. Fernández Fernández R. "Implicaciones jurídico-laborales de la COVID-19: lecciones judiciales para garantizar un futuro más seguro". Estudios financieros. Revista de Trabajo y Seguridad Social, núm. 451, 2020, 19-66 y "La protección del personal sanitario durante la pandemia tras la reciente doctrina del Tribunal Supremo: ¿se ha abierto la puerta para solicitar la responsabilidad patrimonial de las administraciones sanitarias? "Trabajo y Derecho, núm. 73, 2021.
4. Baz Rodríguez J. "La covid-19 como contingencia profesional de Seguridad Social del personal sanitario y sociosanitario: Análisis diacrónico de un precipitado puzzle normativo (1)". Trabajo y Derecho, núm. 74, 2021.
5. Por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico.
6. BOE de 24 de febrero de 2021.

María de los Reyes Martínez Barroso
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de León
Correo electrónico: mrmarb@unileon.es