

DOCUMENTO DE EVALUACION DE LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL EN LOS PACIENTES AFECTADOS POR LA PANDEMIA DE COVID19

- 1) INTRODUCCIÓN**
- 2) CONCEPTOS Y ACLARACIÓN**
- 3) PROPUESTAS DE MEJORA**
- 4) CONCLUSIONES**

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional, generando en nuestro país (en estos momentos el cuarto país en número de infectados a nivel mundial) una crisis sanitaria y económica extraordinaria.

Esta crisis motivó la emisión del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declaraba el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 en todo el estado español. Este decreto cambia, durante el tiempo de duración del estado de alarma, el ejercicio de las funciones de gobierno a nivel nacional y que bajo la superior dirección del Presidente del Gobierno, pasan a ser asumidas por la Ministra de Defensa, el Ministro del Interior, el Ministro de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana y el Ministro de Sanidad, que también asume las áreas de responsabilidad que no recaigan en la competencia de

alguno de los Ministros indicados.

Pero el RD también fija que la gestión ordinaria de los servicios seguirá siendo realizada por cada Administración para adoptar las medidas que estime necesarias en el marco de las órdenes directas de la autoridad competente a los efectos del estado de alarma.

Esta situación ha generado una serie de cambios importantes en la aplicación de la Incapacidad Temporal y dudas sobre las Contingencias comunes o profesionales de las mismas que motivó la emisión del Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública, incluyendo la gestión de la Incapacidad Temporal, tal y como aparece en su artículo quinto contempla, con el fin de proteger la salud pública, como **situación asimilada a accidente de trabajo exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal** del sistema de Seguridad Social los periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras como consecuencia del virus COVID-19.

En este artículo se señala textualmente:

«1. Al objeto de proteger la salud pública, se considerarán, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras provocado por el virus COVID-19.

2. En ambos casos la duración de esta prestación excepcional vendrá determinada por el parte de baja por aislamiento y la correspondiente alta.

3. Podrá causar derecho a esta prestación la persona trabajadora por cuenta propia o ajena que se encuentre en la fecha del hecho causante en situación de alta en cualquiera de los regímenes de Seguridad Social.

4. La fecha del hecho causante será la fecha en la que se acuerde el aislamiento o enfermedad del trabajador, sin perjuicio de que el parte de baja se expida con posterioridad a esa fecha.»

El texto, meridianamente claro, ha generado, al coincidir con la situación de confinamiento a nivel nacional, la detección de casos en aumento, el cierre de múltiples empresas, la reducción de jornadas en la administración pública no sanitaria, un aumento de la demanda de solicitudes de Incapacidad Temporal por los trabajadores, empresas y servicios públicos que ha incrementado de forma exponencial las demandas de las consultas en Atención Primaria, nivel asistencial que tradicionalmente realiza estas tareas.

Además, ha cambiado el tradicional procedimiento de estas, que pasan de un predominio de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social a la asunción de estas por los Sistemas Públicos de Salud. También, basándose en el RD 463/2020, las diferentes Comunidades Autónomas han realizado interpretaciones de la norma no siempre coincidentes, lo que ha situado a los Médicos de Familia del Sistema Nacional de Salud (SNS) en un proceso de dudas importante sobre los procedimientos, consideraciones y duración de la Incapacidad Temporal en relación con el COVID19.

El 11 de Marzo de 2020, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones se vio obligado a emitir unas Instrucciones Aclaratorias Relativas al nuevo procedimiento de Remisión de partes de los Servicios Públicos de Salud (SPS) por

Coronavirus, que sin embargo generaron dudas en el caso de la Incapacidad Temporal de los profesionales sanitarios (motivo de una denuncia a la Inspección de Trabajo en Galicia y Madrid) y en el caso de trabajadores en situación de riesgo personal y exposición laboral al posible contagio del Covid19, Instrucciones matizadas en función de la evolución de la situación el pasado 20 de marzo de 2020 y que posiblemente, dada la evolución de la pandemia, vuelvan a modificarse.

Todo ello ha generado un importante problema en el día a día del Médico de Familia del SPS, que desde el Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, SEMG, queremos solucionar aclarando las dudas de los profesionales y proponiendo algunas medidas que creemos que reducirán la carga laboral de los profesionales y pacientes.

CONCEPTOS Y ACLARACIÓN

Criterios diagnósticos:

Aunque al tratarse de una infección viral el diagnóstico debería venir confirmado por la determinación de PCR o de anticuerpos frente al virus (test rápido), las características de la pandemia están propiciando que en el momento actual se esté diagnosticando únicamente por el criterio clínico, es decir, pacientes que presenten fiebre, tos (productiva o no), disnea, anorexia, malestar general, mialgias, dolor de garganta, congestión nasal, anosmia, cefalea, náuseas o diarrea. Los ancianos e inmunodeprimidos pueden presentar signos y síntomas atípicos.

Tras el diagnóstico, dirigido a la emisión de la Incapacidad Temporal, podemos concretar que los códigos a señalar en el parte de Baja Laboral y Confirmación son:

CIE 10 ES:

- Contacto o exposición: Z20.828
- Infección: B34.2

CIE 9 MC:

- Contacto o exposición: V01.79
- Infección: 079.82

CIAP (códigos que para la IT deben reconvertirse a la CIE10ES)

- Contacto Covid-19: A23.19
- Sospecha de Infección por Coronavirus: A77
- Infección Covid 19: A77.01

Tipología de situaciones

En el momento actual, con relación a la Incapacidad Temporal, los Medicos de Familia del Sistema Publico de Salud nos estamos encontrando con varias situaciones:

- 1- Pacientes con diagnostico de Infección por Coronavirus o de Sospecha de Infección por Covid19
- 2- Personas con contacto directo con personas con Covid 19
- 3- Personas con patologías crónicas y factor de riesgo alto en puestos de trabajo con exposición a posibles contactos cuando no sea posible la adaptación o cambio del puesto de trabajo.
- 4- Personas que solicitan la Incapacidad Temporal por estar en contacto con personas de alto riesgo y puestos de trabajo con exposición a posibles contactos.

5- Personas asintomáticas con contacto lejano con un posible caso que son derivadas por su empresa para acceder a la Incapacidad Temporal ante el cierre de esta.

Según las instrucciones recibidas, las respuestas varían incluso entre Comunidades autónomas, por lo que lo lógico es establecer criterios comunes para todo el país, por lo que, tras consultar la legislación, las instrucciones dadas en el RD 6/2020 y los aspectos contemplados en el RD463/2020, desde el Grupo de Salud Laboral de SEMG queremos clarificar:

Situación 1: Pacientes con diagnóstico de Infección por Coronavirus o probables o posibles de Infección por Covid19

Procede la Incapacidad Temporal por Contingencias comunes emitida por el facultativo del Sistema Público de Salud, mayoritariamente el Médico de Familia, dadas las características de la enfermedad, hasta la mejoría/curación del paciente. Seguimos teniendo el problema ya señalado de aquellos pacientes ingresados en el hospital, que impiden hacer la valoración del paciente que la legislación señala y que ponen al Médico de Familia en una difícil situación legal.

Situación 2: Personas con contacto estrechos con personas con infección por Covid 19 o casos probables o posibles de Covid19

Procede la Incapacidad Temporal por Contingencias comunes emitida por el facultativo del Sistema Público de Salud, mayoritariamente el Médico de Familia, dadas las características de la enfermedad, durante un periodo de 14 días, salvo presencia de la enfermedad (sintomatología o prueba diagnóstica), tiempo estimado de cuarentena eficaz para demostrar no haberse contagiado del Covid19. Para la emisión del parte de baja médico será necesaria la



confirmación del contacto o exposición al mismo por el facultativo, bien por conocimiento del contacto, bien por documento de Salud pública de la Comunidad Autónoma (aunque el grado de la pandemia ha hecho que en muchas Comunidades Autónomas este documento no se emite), conocimiento propio del profesional sanitario o aportación de documento por parte de la empresa.

Situación 3: Personas con patologías crónicas y factor de riesgo alto en puestos de trabajo con exposición a posibles contactos cuando no sea posible la adaptación o cambio del puesto de trabajo.

No procede la emisión del parte de baja por aislamiento en los casos de trabajadores que sean derivadas por las empresas o acudan ellos mismas a solicitar IT por temor al contagio de COVID19, salvo que se trate de trabajadores especialmente sensibles al riesgo de SARS-CoV-2 (estado biológico conocido debido a patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios o embarazo), y como tales, con informe del respectivo servicio de prevención de riesgos laborales, tal y como indica el Ministerio de Sanidad, quede acreditada la indicación de aislamiento por imposibilidad de reubicación en puesto exento de riesgo COVID 19 de manera individualizada

Situación 4: Personas que solicitan la Incapacidad Temporal por estar en contacto con personas de alto riesgo y puestos de trabajo con exposición a posibles contactos.

No procede la Incapacidad Temporal por este motivo. Las indicaciones del RD 463 son claras y aquellas personas que se encuentren en esta situación deberán solicitar al servicio de Prevención de riesgos laborales una adaptación de su puesto de trabajo, tanto para dotar de medidas protectoras, como para evaluar el cambio de puesto de trabajo.

Situación 5: Personas asintomáticas con contacto lejano con un posible caso que son derivadas por su empresa para acceder a la Incapacidad Temporal ante el cierre de esta

No procede la Incapacidad Temporal por este motivo

PROPUESTAS DE MEJORA

La situación de la pandemia y las diferentes respuestas dada por las Comunidades Autónomas, el Gobierno, las Inspecciones del SPS nos hacen al Grupo de Salud Laboral de SEMMG plantear las siguientes propuestas de mejora rápidas, con independencia de la necesaria revisión de la evolución y decisiones tomadas en la regulación de la Incapacidad Temporal.

Nuestras propuestas plantearían:

- Para evitar que el paciente acuda al centro de salud durante el periodo del estado de alarma, al igual que con los pacientes con diagnóstico de Infección o contacto con Covid19, debería abrirse la posibilidad del envío de notificaciones de partes de confirmación, baja y alta a las empresas por el INSS, en las bajas por cualquier otro diagnóstico, sin necesidad de acudir el paciente al Centro de Salud, fuente de contagio y absolutamente bloqueado. La valoración debe poder hacerse por vía telefónica, con la responsabilidad del facultativo que emite el parte.

Las empresas tienen la posibilidad de acceder al fichero de información empresas y diariamente tienen la información de sus trabajadores a los que se les ha emitido el parte de baja o de confirmación, por lo que en esta situación extraordinaria debería evitarse la posibilidad de obligar al



trabajador a acudir al Centro de Salud, centro de riesgo de transmisión de la infección por Covid19

- También, copiando el modelo aplicado por MUFACE, los pacientes con diagnóstico de Infección por Coronavirus deberían poder presentar los partes de la IT con carácter retroactivo tras el paso de los 14 días, ya que en el momento actual, aunque no vengan a la consulta, si generan un trabajo en el Médico de Familia que debe tramitar los partes de baja y de confirmación, gastando un tiempo sin duda necesario para la atención de los pacientes afectados por el Covid19 por vía telefónica o en domicilio.
- Siguiendo esta línea, deben habilitarse mecanismos para que el informe hospitalario de pacientes ingresados por Infección por Covid19 sea equiparable al parte de baja y alta, dado que son pacientes que deben tener el menor contacto posible y derivar a los familiares a la tramitación del parte de baja supone un riesgo que no debería permitirse, al estar el paciente ingresado en el Hospital.
- Debería aclararse públicamente que lo planteado en las situaciones 4 y 5 (a través de las organizaciones empresariales y del fichero de Información de empresas) no afectan al SPS, ya que la presencia de ciudadanos sanos reclamando la baja laboral en los centros de salud ayuda, desgraciadamente a facilitar el contagio, tengan el informe de prevención de riesgos laborales o la indicación de la empresa.

- Debe activarse la participación de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social en el seguimiento sanitario de los pacientes con incapacidad temporal por Covid19, intervención reclamada en muchas ocasiones por la vinculación del facultativo del SPS con el paciente como motivo de alargamiento del tiempo de baja y que sin embargo ahora, oportunidad especial en la pandemia, parece completamente desechada, cuando, por ejemplo podrían colaborar comunicando al Facultativo del SPS que ha transcurrido el periodo de aislamiento sin desarrollar clínica procediendo el alta o que presenta alguna variación que recomendará el alargamiento de la Incapacidad Temporal.

CONCLUSIONES

La pandemia por Covid 19 está generando una necesidad de intervención sanitaria que no debe verse bloqueada por la rigidez en la aplicación de las normas; al igual que se prohíbe a los ciudadanos salir de casa, que se fomenta el teletrabajo o la rotación laboral en la administración pública, deben tomarse medidas urgentes para que la tramitación de la Incapacidad Temporal no suponga un descenso en la oferta asistencial a los ciudadanos.

Deberían establecerse mecanismos de contacto más directo entre las historias electrónicas de salud y las laborales, como ya se reclamó por parte de SEMG tras el último cambio normativo de la IT, que permitieran de forma general una gestión compartida de las enfermedades de los trabajadores, así como de las características de los puestos de trabajo, información fundamental en situaciones especiales como la actual

Desde el Grupo de Salud Laboral de SEMG queremos agradecer al Instituto Nacional de la Seguridad Social su colaboración y su voluntad por mejorar la importante gestión de la Incapacidad Temporal, algo que se olvida en muchos momentos y cuyos costes económicos deberían ser tan conocidos como los gastos en farmacia que genera el Sistema Nacional de Salud.