



PROTOCOLO PARA CUMPLIMENTAR DOCUMENTOS MÉDICO LEGALES DE PERSONAL SANITARIO AFECTADO POR COVID-19

La Comisión de Deontología y Ética del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, en sus funciones de asesoría en materia de Derecho Médico Legal a su Asesoría Jurídica, considera procedente la elaboración de este protocolo dirigido a profesionales médicos que cumplimentan documentos médico legales de personal sanitario que contrajeron durante su actividad profesional el COVID-19.

Dado que las enfermedades contraídas por los profesionales sanitarios, con ocasión o consecuencia de su trabajo se deberán considerar como un accidente de trabajo (AT) o una enfermedad profesional (EP), en función de que cumplan los criterios que definen el AT (art. 156) y la EP (art. 157) en el Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, procede redactar un protocolo de actuación sanitaria, que asegure el reconocimiento de estas contingencias para sí y para sus derechohabientes, si hubiera lugar.

Las contingencias a las que dará lugar, tanto el AT como la EP son: incapacidad temporal, periodo de observación, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total, incapacidad permanente absoluta, gran invalidez y muerte, así como la documentación precisa para el desarrollo del proceso. La correcta calificación de estas situaciones exige la participación del médico que trata a estos pacientes y el encauzamiento correcto desde el inicio, aspectos que son esenciales para conseguir que sea aceptada por el INSS. Por ello, la Comisión Andaluza de Deontología y Ética Médica ha redactado este protocolo que ayude a los médicos en esta tarea que consideramos de gran interés para nuestros compañeros y resto de personal sanitario en el reconocimiento del COVID19 como enfermedad profesional.

1. CONCEPTO y REQUISITOS

Concepto

Las consecuencias para la salud de los médicos derivadas de la asistencia a enfermos afectados por el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), tienen la condición de Enfermedad profesional a tenor de lo dispuesto en el art 157 del mencionado Real Decreto.



Requisitos para que una enfermedad tenga el carácter de Profesional

1. Que el agente causante se halle en el cuadro de agentes biológicos susceptibles de generar enfermedades EP establecido al efecto.

El agente productor de la enfermedad (COVID -19) se encuentra en la lista de enfermedades profesionales - Grupo 3. Enfermedades producidas por Agentes Biológicos desarrollado por el Real Decreto 664/1997 de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

En el Anexo II del citado Real Decreto, se adjunta una tabla con la clasificación de agentes biológicos capaces de generar enfermedades durante el trabajo. Dentro del grupo de virus se incluye a los **Coronaviridae**.

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

11144 REAL DECRETO 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

ANEXO II

Clasificación de los agentes biológicos

| BOE núm. 124 | | Sábado 24 mayo 1997 | | 16107 | |
|--|---------------|---------------------|---|---------------|-------|
| Agente biológico | Clasificación | Notas | Agente biológico | Clasificación | Notas |
| <i>Plesiomonas shigelloides</i> | 2 | | Bunyaviridae: | | |
| <i>Porphyromonas</i> spp | 2 | | Virus Bunyamwera | 2 | |
| <i>Prevotella</i> spp | 2 | | Virus Oropouche | 3 | |
| <i>Proteus mirabilis</i> | 2 | | Virus de la encefalitis de California | 2 | |
| <i>Proteus penneri</i> | 2 | | Hantavirus: | | |
| <i>Proteus vulgaris</i> | 2 | | Hantaan (Fiebre hemorrágica de Corea), | 3 | |
| <i>Providencia alcalifaciens</i> | 2 | | Virus Seoul | 3 | |
| <i>Providencia rettgeri</i> | 2 | | Virus Puumala | 2 | |
| <i>Providencia</i> spp | 2 | | Virus Prospect Hill | 2 | |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> | 2 | | Otros hantavirus | 2 | |
| <i>Pseudomonas mallei</i> | 3 | | Nairovirus: | | |
| <i>Pseudomonas pseudomallei</i> | 3 | | Virus de la fiebre hemorrágica de Cri- | | |
| <i>Rhodococcus equi</i> | 2 | | mea/Congo | 4 | |
| <i>Rickettsia akari</i> | 3 (*) | | Virus Hazara | 2 | |
| <i>Rickettsia canada</i> | 3 (*) | | Flebovirus: | | |
| <i>Rickettsia conorii</i> | 3 | | De la Fiebre del valle Rift | 3 | V |
| <i>Rickettsia montana</i> | 3 (*) | | Virus de los flebotomos | 2 | |
| <i>Rickettsia typhi (Rickettsia mooseri)</i> | 3 | | Virus Toscana | 2 | |
| <i>Rickettsia prowazekii</i> | 3 | | Otros bunyavirus de patogenicidad cono- | | |
| <i>Rickettsia rickettsii</i> | 3 | | cida | 2 | |
| <i>Rickettsia tsutsugamushi</i> | 3 | | Caliciviridae | | |
| <i>Rickettsia</i> spp | 2 | | Virus Norwalk | 2 | |
| <i>Rochalimaea quintana</i> | 2 | | Otros Caliciviridae | 2 | |
| <i>Salmonella arizonae</i> | 2 | | Coronaviridae | 2 | |
| <i>Salmonella enteritidis</i> | 2 | | Filoviridae: | | |
| <i>Salmonella typhimurium</i> | 2 | | Virus Ebola | 4 | |
| <i>Salmonella paratyphi</i> A, B, C | 2 | V | Virus de Marburg | 4 | |
| <i>Salmonella typhi</i> | 3 (*) | V | | | |
| <i>Salmonella (otras variedades serológicas)</i> | 2 | | | | |
| <i>Serpulina</i> spp | 2 | | | | |
| <i>Shigella boydii</i> | 2 | | | | |
| <i>Shigella dysenteriae</i> (tipo 1) | 3 (*) | T | | | |
| <i>Shigella flexneri</i> | 2 | | | | |

Por tanto, se cumple el primer requisito de la norma que consiste en que el agente causante (elemento o sustancia) se encuentre incluido en la lista de agentes biológicos susceptibles de ocasionar enfermedades profesionales contemplada por la normativa legal vigente.



2. Que la enfermedad contraída durante el ejercicio de la actividad profesional se halle dentro de la lista de enfermedades profesionales contempladas por la normativa legal vigente, en este caso, en el cuadro que se establece por Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro,

| 3A01: ENFERMEDADES INFECCIOSAS CAUSADAS POR EL TRABAJO DE LAS PERSONAS QUE SE OCUPAN DE LA PREVENCIÓN, ASISTENCIA MÉDICA Y ACTIVIDADES EN LAS QUE SE HA PROBADO UN RIESGO DE INFECCIÓN (EXCLUIDOS AQUELLOS MICROORGANISMOS INCLUIDOS EN EL GRUPO 1 DEL R.D. 664/1997, DE 12 DE MAYO REGULADOR DE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS DURANTE EL TRABAJO) | | |
|--|--|---|
| 1-AGENTE/DIAGNÓSTICO | | |
| 1.1. AGENTE | <p>Enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del R.D. 664/1997, de 12 de mayo regulador de la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo). (Nota: de acuerdo a la denominación del RD 1299/2006)</p> | |
| 1.1.1. Subagente | <p>Enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección (excluidos aquellos microorganismos incluidos en el grupo 1 del R.D. 664/1997). (Nota: de acuerdo a la denominación del RD 1299/2006)</p> | |
| 1.2. CÓDIGO EP (RD 1299/2006) | <p>3A0101 a 3A0110 Ver también grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados: Agentes infecciosos: ficha 5D01.</p> | |
| 1.3. PATOLOGÍA | <p>Enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección por microorganismos incluidos en los grupos 2, 3 y 4 del R.D. 664/1997, de 12 de mayo regulador de la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.</p> | |
| 1.4. CÓDIGOS CIE | <p style="text-align: center;">CIE10:</p> <p>– Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias: A00-B99</p> | <p style="text-align: center;">CIE9MC:</p> <p>– Enfermedades infecciosas y parasitarias: 001-139</p> |
| 1.5. ACTIVIDADES DE RIESGO (RD 1299/2006) | <p>Todas aquellas actividades en las que se produzca exposición suficiente y acreditada al riesgo y especialmente:</p> <p>3A0101 Personal sanitario. 3A0102 Personal sanitario y auxiliar de instituciones cerradas. 3A0103 Personal de laboratorio. 3A0104 Personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto en ambulatorios como en instituciones cerradas o a domicilio. 3A0105 Trabajadores de laboratorios de investigación o análisis clínicos. 3A0106 Trabajos de toma, manipulación o empleo de sangre humana o sus derivados. 3A0107 Odontólogos. 3A0108 Personal de auxilio. 3A0109 Trabajadores de centros penitenciarios. 3A0110 Personal de orden público.</p> | |
| 1.6. OTRAS ACTIVIDADES DE RIESGO | <p>Cualquier actividad no reflejada en el apartado 1.5, que suponga la exposición a una fuente de contagio derivada de la actividad profesional.</p> <p>Las que provocan exposición a microorganismos genéticamente modificados, objeto de una reglamentación específica.</p> | |



2. DOCUMENTOS MÉDICO LEGALES (Partes de alta y baja médica).

Las situaciones laborales derivadas de la enfermedad profesional se tramitarán en los documentos establecidos por la Seguridad Social para las distintas contingencias. Ha de tenerse en cuenta que, tanto la enfermedad profesional, como el accidente de trabajo, causan baja desde el primer día y no son necesarios períodos de cotización (carencia) previos para gozar de los subsidios y prestaciones que la Seguridad Social otorga. Los partes de altas y bajas médicas se harán en la documentación ad hoc de la Seguridad Social y en ellos siempre se hará constar la consideración de enfermedad profesional. Las prestaciones en las situaciones de IT son el 100% de la base de cotización, igualmente las prestaciones de farmacia y cuantos medios precisen no serán onerosos para el enfermo. Por tanto, el declararlo en esta contingencia es muy beneficioso para el profesional sanitario.

El recargo de prestaciones ante un accidente de trabajo o enfermedad profesional viene regulado en el art. 164 Real Decreto Legislativo 8/2015, Ley General Seguridad Social, como refuerzo en la protección de los trabajadores cuando el accidente o enfermedad acontece como consecuencia del incumplimiento empresarial en materia preventiva, estableciendo según la gravedad, un incremento en las prestaciones que tengan su causa en el accidente entre un 30% y un 50% que recae directamente sobre el empresario. Este mismo concepto de responsabilidad por "el incumplimiento de los empresarios de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales" se reafirma en el artículo 42 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre (RCL 1995, 3053) de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), cuyo ordinal 3 se refiere específicamente al recargo de prestaciones.

3. PRESUNCIÓN.

Aunque se presume que son accidentes de trabajo todos los que ocurren en el trabajo y que las concausas precedentes, simultáneas y subsiguientes, tienen consideración de accidente, el médico tratante se asegurará que todos los procedimientos diagnósticos queden registrados en la historia clínica.

A tal fin será obligatorio:

1. Realizar pruebas diagnósticas de certeza del contagio por PCR.
2. Realizar pruebas por imagen u otras complementarias, que se presten a la interpretación pericial posterior.
3. Encuesta epidemiológica que demuestre que el contagio se ha producido con ocasión o consecuencia de la asistencia.
4. Constatar los medios de protección habilitados, tanto los personales, como los ambientales y del material utilizado. Aunque el virus está catalogado en el grupo 2, por



lo que algunas medidas no serían necesarias, esa lista es exclusivamente orientativa. Las medidas se exigirán y aplicarán según la naturaleza de la actividad realizada, la evaluación del riesgo y las características del agente. Dentro de la familia de los *Coronaviridae*, hay diversidad de agentes, con peligrosidad diferente.

4. CASO ESPECIAL DE MUERTE SECUNDARIA A COVID-19.

La definición de Accidente de trabajo es jurídica e incluye entre sus causas no sólo los accidentes propiamente dichos, sino también la enfermedad, como en este caso. Es posible que el responsable del Registro Civil, ante la calificación de accidente podría llegar a plantear la autopsia judicial, ya que la consideraría muerte violenta debido a su mecanismo externo y ajeno al individuo. En determinadas circunstancias es aconsejable recomendar a la familia que se practique la autopsia porque ello zanjaría todas las cuestiones que se puedan plantear de futuro, aunque en realidad, sin autopsia judicial, se puede defender la naturaleza profesional de la muerte.

En el certificado médico de defunción debe constar:

1. Causa inmediata de la muerte. Debe huirse del refugio de parada cardio-respiratoria. Si se ha tratado de una insuficiencia respiratoria aguda, una hemorragia cerebral, coagulación intravascular diseminada, shock séptico, etc. debe constar esta causa.
2. Causa intermedia de muerte: Fracaso multiorgánico.
3. Causa fundamental de la muerte: COVID-19 (infección por SARS-CoV-2).

Sevilla, 25 de abril de 2020.

Comisión de Deontología y Ética del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos.

Autores: Aparicio Santos, J; Castellano Arroyo, M; Checa González, M; Collazo Chao, E; Domínguez Roldán, JM; Fernández-Crehuet Navajas, J; García Monlleó, J; Girela López, E; Hernández Gil, A; Martínez García, P; Pérez Sarabia, M; Sánchez Pajares, A; Villanueva Cañadas, E.