


Sr. D.  
JULIÁN EZQUERRA GADEA  
SECRETARIO GENERAL DE AMYTS ASOCIACIÓN DE  
MÉDICOS Y TITULADOS SUPERIORES DE MADRID  
CALLE SANTA CRUZ DE MARCENADO Nº 31 1º PTA.  
20-23  
28015 MADRID

Estimado Sr.:

Se ha recibido informe oficial de la Secretaría de Estado de Seguridad Social y Pensiones (SESSyP), de fecha 13 de julio de 2020, relativo a su queja colectiva y cuyo contenido íntegro es el siguiente:



*«Hago referencia a su escrito de 17 de junio de 2020 (nº de expediente 20011966 y registro de salida 20065426), correspondiente a la queja colectiva planteada por la Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS), que discrepa de la calificación como accidente de trabajo de la Covid-19 para los profesionales sanitarios en centros sanitarios y sociosanitarios. De acuerdo con ello, a esa Institución le interesa conocer si esta Secretaría de Estado comparte o no la calificación de la Covid-19 para los profesionales sanitarios y no sanitarios de los centros sanitarios y sociosanitarios como enfermedad profesional, en especial tras la reciente aprobación de la Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020.*

*En relación con la cuestión planteada, y tras solicitar informe a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, cabe señalar lo siguiente:*

*Si bien la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 ha alcanzado unas dimensiones solo comparables a las de la llamada gripe española en el siglo pasado, obligando a adoptar medidas excepcionales para hacerle frente, no es la primera vez que se ha planteado la procedencia de calificar como enfermedad profesional las enfermedades contraídas por el personal sanitario en situaciones de epidemia, particularmente de gripe, existiendo una extensa doctrina judicial que se ha ocupado de esta cuestión y que mayoritariamente desestima la calificación de estos procesos como enfermedad profesional, de la que cabría destacar la recogida en la STSJ de Asturias 2057/2014, Sala de lo Social, y las sentencias de la misma Sala que en ella se citan, así como las SSTSSJ de Cataluña 5017/18 y de Madrid 802/2016, entre otras.*

*Según esta doctrina, una de las diferencias esenciales entre el accidente laboral y la enfermedad profesional radica en que esta última comporta un deterioro lento y progresivo del que la sufre, aunque se deba a causas externas, mientras que el accidente se caracteriza por una lesión corporal, un daño consecuencia de la acción o irrupción súbita de un agente exterior, de manera que el concepto legal de enfermedad profesional no desvincula a ésta del accidente de trabajo, simplemente da una presunción a favor de su existencia cuando la enfermedad está catalogada y se contrae a una de las actividades previstas como causantes del riesgo, de modo que el concepto que proporciona el artículo 157 del vigente texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre (TRLGSS), está integrado por tres elementos: el trabajo por cuenta ajena, la enfermedad provocada por la acción de determinados elementos o sustancias, y que ocurra en alguna de las actividades listadas. De esta manera, sólo merece la consideración de enfermedad profesional aquella en la que queda acreditada la relación causa-efecto existente entre la realización del trabajo y la posterior aparición de la lesión, siempre y cuando pueda además encuadrarse la patología resultante en la lista del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, que recoge como enfermedad profesional aquellas enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, la asistencia médica y aquellas actividades en las que se ha probado un riesgo de la infección.*

*Es decir, la concausalidad entre el trabajo y la lesión o enfermedad producida es mucho más rígida que en la definición de accidente de trabajo, al no poder producirse la enfermedad profesional con ocasión del trabajo, sino siempre por consecuencia del trabajo realizado.*

*Ha de señalarse que el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, aprueba en su anexo I la lista o cuadro de enfermedades profesionales y en su grupo 3 recoge las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos, dentro del cual el agente A, subagente 01, se refiere a las "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 Real Decreto 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)" y entre las actividades comprendidas incluye (códigos 01 a 10) personal sanitario; personal sanitario y auxiliar de instituciones cerradas; personal de laboratorio; personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto en ambulatorios como en instituciones cerradas o a domicilio; trabajadores de laboratorios de investigación o análisis clínicos; trabajos de toma, manipulación o empleo de sangre humana o sus derivados;*

*odontólogos; personal de auxilio; trabajadores de centros penitenciarios; y personal de orden público.*

*Pero en este grupo 3, agente A, subagente 01, a diferencia de otros supuestos del cuadro de enfermedades profesionales, no se contiene una relación más o menos cerrada o detallada de las enfermedades profesionales para todos los colectivos incluidos, sino que se sustituye por la mención a "enfermedades infecciosas causadas por el trabajo", lo que según la doctrina judicial recalca la necesidad de una conexión causal entre la enfermedad infecciosa y el trabajo. El padecimiento por un miembro de uno de estos colectivos (un médico, un trabajador de un centro penitenciario, etc.), de cualquier enfermedad infecciosa se estima por sí solo insuficiente para la consideración de enfermedad profesional, pues el reglamento exige, y en ello no contradice la norma legal del artículo 157 del TRLGSS, que al menos se pueda presumir la conexión con el trabajo.*

*El virus de la gripe en sus tipos A, B y C está clasificado en el grupo 2 del anexo II del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, y a raíz de la Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020, por la que se modifica el anexo III de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la inclusión del SARS-CoV-2 en la lista de agentes biológicos que son patógenos humanos conocidos, así como la Directiva (UE) 2019/1833 de la Comisión, se dispone que:*

*En el anexo III de la Directiva 2000/54/CE, en el cuadro relativo a los VIRUS (orden «Nidovirales», familia «Coronaviridae», género «Betacoronavirus»), se inserta la entrada siguiente entre «Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave (SARSCoV) » y «Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)»:*

*«Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave 2 (SARS-CoV-2) (1) 3 (1) De conformidad con el artículo 16, apartado 1, letra c), el trabajo no propagativo de los laboratorios de diagnóstico con SARS-CoV-2 debe efectuarse en una instalación que utilice procedimientos equivalentes al nivel 2 de contención, como mínimo. El trabajo propagativo con SARS-CoV-2 debe llevarse a cabo en un laboratorio de nivel 3 de contención con una presión negativa respecto a la presión atmosférica.».*

*Hay que tener en cuenta que el SARS-CoV-2 está clasificado en el grupo 2 en el anexo II del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, al igual que el virus de la gripe en sus tipos A, B y C, por lo que el razonamiento seguido por la doctrina judicial en relación con estos virus, para excluir la calificación de los contagios que produzcan en el personal sanitario como enfermedad profesional, sería*

Nº Expediente: 20011966

*extensible sin duda al contagio del SARS-CoV-2 de dicho personal, aunque sus consecuencias, al menos en nuestro país, hayan sido mucho más graves. la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social ya ha indicado que:*


*“Aun cuando los Coronaviridae aparecen en el anexo II del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, dentro del grupo 2 (“aquél que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz”) dicha clasificación ya ha sido modificada por la Directiva de la Comisión 2019/1833, de 24 de octubre de 2019, donde los Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) y Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) ya aparecen clasificados en el grupo 3 (“aquél que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz”) y el nuevo SARS-CoV-2 es análogo al primero de ellos, de ahí su denominación, por lo que cabe presumir el mayor riesgo de propagación a la comunidad de este virus que el que puedan tener los virus de la gripe A, B y C.”*

*No obstante lo anterior, y aun cuando se transponga lo establecido en la Directiva, en ambos casos sería de aplicación lo señalado por la doctrina judicial citada, esto es, que la finalidad del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, no es la de completar el cuadro de enfermedades profesionales establecido en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, haciendo aquél la relación de dolencias infecciosas (y de otro origen) causadas por el trabajo, que falta en éste.*

*Es decir, de sus normas no se sigue para las actividades comprendidas en el anexo I del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, o más en concreto para los trabajos de asistencia sanitaria, que cualquiera de las enfermedades infecciosas de los grupos 2, 3 y 4 del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, contraída por el personal sanitario sea causada por el trabajo y haya de considerarse enfermedad profesional, ya que ello supondría una ampliación desorbitada del concepto que no puede basarse en la mención hecha en el cuadro de enfermedades profesionales al Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, pues no es una referencia inclusiva, ya que se limita a excluir de los agentes causantes los microorganismos comprendidos en el grupo 1 del Real Decreto 664/1997: “aquellos que resulta poco probable que causen una enfermedad en el ser humano”.*

*Así, la STSJ de Asturias de 30 de septiembre de 2014 afirma: “La gripe es un buen ejemplo de esa ampliación desmedida e indiscriminada (ejemplo no*

*extensible a otras enfermedades) En el periodo epidémico el virus circula por una gran variedad de ambientes en los que se hallan personas de condiciones y actividades muy diversas, que son contagiadas no por el ejercicio de su profesión sino por esa ubicuidad y circulación del agente biológico. Es paradójico, más en los periodos álgidos de actuación de una enfermedad con las características trasmisoras de la gripe, que de la multitud de personas infectadas al mismo tiempo por el mismo agente, la enfermedad sea común para la inmensa mayoría y en cambio reciba la calificación de profesional para las personas con mayores recursos para evitar el contagio en el ambiente profesional donde se expusieron al riesgo y que pudieron contraerlo fuera de éste, donde asimismo estuvieron expuestos, al igual que el resto de la población. En este sentido son pertinentes las razones expuestas en nuestra sentencia de 14 de febrero de 2014 al señalar que es insuficiente para determinar la existencia de enfermedad profesional "la mera exposición a un riesgo que no es específico del trabajo sino que es común o habitual o con una incidencia generalizada en todo el colectivo humano, ya que precisamente la particularidad de la enfermedad y su relación con dicho trabajo singular, son los que motivan el que se proteja la enfermedad profesional, como elemento derivado del desarrollo del trabajo".*



*Cabe, pues, insistir en que la finalidad del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, según la doctrina judicial, no es la de completar el cuadro de enfermedades profesionales establecido en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, haciendo aquél la relación de dolencias infecciosas (y de otro origen) causadas por el trabajo, que falta en éste. Además ha de tenerse en cuenta que alguna resolución judicial (Auto del TSJ de Madrid, Sala de lo Social, de 1 abril de 2020) ya ha admitido que si alguno de los trabajadores del Servicio de Salud, como está ocurriendo con frecuencia, contrae la enfermedad como consecuencia de su exposición laboral, tendrán derecho a la asistencia sanitaria derivada de accidente de trabajo. Y, en ese contexto, al redactar el artículo 9 del Real Decreto-ley 19/2020, de 26 de mayo, se ha optado por establecer la presunción legal de considerar el contagio del SARS-CoV-2 como accidente de trabajo en relación con el personal que presta servicios en centros sanitarios o socio-sanitarios y que en el ejercicio de su profesión haya contraído el citado virus SARS-CoV-2, habiendo estado expuesto a ese riesgo específico durante la prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios, siempre que dicha exposición se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos laborales y Salud Laboral, evitando así que cada trabajador deba solicitar de forma individual la determinación de contingencia al Instituto Nacional de la Seguridad Social.*

*Por tanto, cabe concluir que, a tenor de lo expuesto, no puede compartirse la calificación de la Covid-19 para los profesionales sanitarios y no sanitarios de los centros sanitarios y socio-sanitarios como enfermedad profesional, tras la*

Nº Expediente: 20011966

*reciente aprobación de la Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020.*

*Independientemente de todo lo anterior, resulta necesario destacar que la cobertura del colectivo de referencia a través de la calificación como accidente de trabajo vendría a ser en esencia equivalente en sus efectos a la articulada mediante la cobertura solicitada, razón por la cual no se considera que se produzca un perjuicio para los interesados.*

*Sin otro particular, reciba un atento saludo».*

Tras el estudio de dicha información, esta institución no comparte el criterio de la SESSyP, procediéndose en este acto a la finalización de las actuaciones ante esa secretaría de Estado, lo que se le comunica de conformidad con lo previsto en el artículo 31.1 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril. Al mismo tiempo, y en defensa del criterio defendido en su queja y compartido por esta institución, el Defensor del Pueblo ha decidido elevar una Recomendación ante el Ministro de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones tendente al reconocimiento de la Covid-19 como enfermedad profesional de los profesionales sanitarios.

Tan pronto se reciba la preceptiva información, se le dará traslado de su contenido.

Le saluda muy atentamente,



Concepció Ferrer i Casals  
Adjunta Segunda del Defensor del Pueblo