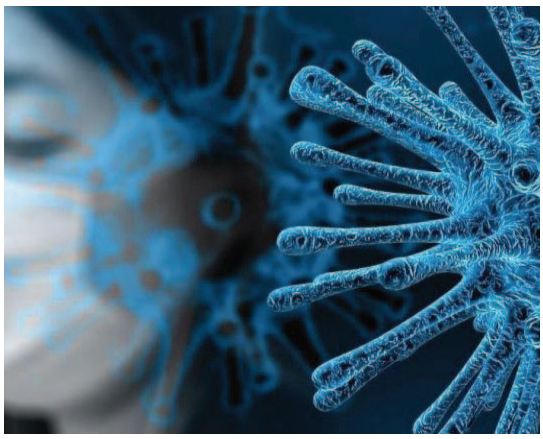
IGNACIO J. PÉREZ. ASESOR JURÍDICO DE SAE EN ANDALUCÍA

Covid persistente. Un nuevo reto



DURANTE LA pandemia provocada por el virus SARS COVID-19 han sido muchos los TCE que, en el ejercicio de sus labores profesionales, se han contagiado del COVID-19.

En numerosas ocasiones ese contagio ha venido provocado por la insuficiencia o deficiencia de medios de protección –los famosos EPIS- proporcionados por los diferentes servicios de salud, lo que ha motivado recargos en las prestaciones de la Seguridad Social, sanciones impuestas por la Inspección de Trabajo e incluso indemnizaciones a los afectados por la responsabilidad de aquellos que tenían la obligación de velar por su salud.

En algunos de los TCE afectados por el contagio, la evolución del mismo ha sido la más habitual y común en el resto de la población.

Desgraciadamente, en otros casos, las secuelas provocadas por el contagio se han prolongado en el tiempo provocando bajas de larga duración que, en ocasiones, han desembocado incluso en una incapacidad permanente.

A esas secuelas permanentes provocadas por la COVID-19 se las ha bautizado como "COVID PERSISTENTE".

Entre la lista de síntomas propios de la COVID persistente destacan la tos, fatiga, dolor de cabeza, pérdida de gusto y olfato, insomnio, mareos, dolor articular, depresión, bajo estado de ánimo, ansiedad, palpitaciones, parestesias, estrés, trastornos de atención, inmunológicos, neurológicos y cardiovasculares, e incluso afectación a la piel, caída del cabello y cambios en la córnea del ojo. Las secuelas pueden ser causadas por respuestas inflamatorias graves, microangiopatía trombótica, tromboembolia venenosa y falta de oxígeno.

Como decía, desgraciadamente son numerosos los Técnicos en Cuidados de Enfermería afectados por el síndrome del COVID persistente. Del mismo poco más se sabe en la actualidad desde un punto de vista estrictamente médico. Sí nos consta la creación, en algunos servicios de salud, de unidades específicas para tratar a este tipo de pacientes y para encontrar posibles remedios que permitan, al menos, mitigar sus efectos.

Llegados a este punto, y desde una perspectiva jurídica, empiezan a surgir problemas a la hora de calificar, a efectos de la Seguridad Social, la contingencia que se vincula a esas declaraciones de incapacidad permanente a la que antes hacíamos mención.

Generalmente, el Instituto Nacional de la Seguridad Social viene calificando estas situaciones como derivadas de contingencias comunes, cuando lo cierto es que, si el contagio se ha producido en un centro sanitario y en el ejercicio de las funciones propias del TCE, la contingencia ha de ser calificada como profesional.

A esta cierta "confusión" han contribuido, sin duda, las numerosas disposiciones dictadas por el gobierno durante el estado de alarma e incluso con posterioridad, tratando esta cuestión, generalmente, sólo desde el punto de vista meramente prestacional.

En este sentido, además, surge la duda de la concreta y más exacta calificación de la contingencia, dentro de las profesionales, aplicable a cada caso, pues la IPT puede ser derivada, bien de accidente de trabajo o bien de enfermedad profesional.

Sobre este particular, los primeros pronunciamientos de los Juzgados y Tribunales del orden social no son unánimes, por lo que habremos de esperar, muy probablemente, a la unificación de doctrina que se establezca al respecto por la Sala Cuarta del Tribunal Supremo.

Entiendo, salvo mejor criterio, que si el contagio tuvo como causa exclusiva la realización del trabajo propio del Técnico en Cuidados de Enfermería, bien por contacto directo con pacientes infectados o bien por deficiencia en los EPIS facilitados por el empleador, la contingencia ha de ser la de accidente de trabajo, lo que, entre otros particulares, supone la posibilidad de obtener el reconocimiento de un recargo en el pago de las prestaciones así como otras ventajas procedentes, por ejemplo, de los seguros colectivos de accidentes que tengan concertados las correspondientes Administraciones para su personal. Esa debe ser la primera opción.

Subsidiariamente deberá considerarse como enfermedad profesional en los términos del Real Decreto Ley 3/2021, 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, que en su artículo 6.3 establece la presunción, en todo caso, de que el contagio se ha producido en el ejercicio de su profesión en la prestación de servicios sanitarios o sociosanitarios. Pero nunca como contingencia común.

Como se pude comprobar de lo expuesto, queda mucho camino aún por recorrer, tanto desde el punto de vista médico como desde una perspectiva jurídica. Esperemos en este último caso a los pronunciamientos del Tribunal Supremo. Mientras tanto, nos toca luchar en los Juzgados de lo Social para lograr para nuestros afiliados pronunciamientos acordes con la naturaleza profesional de la contingencia que ha provocado esa desgracia llamada COVID persistente.

NACIONAL

El E. Marco se debe actualizar ya

EL ESTATUTO Básico del Empleado Público (EBEP) establecía en el año 2007 el grupo de clasificación B también para el ámbito de los servicios públicos de salud. Sin embargo, en las reuniones que están manteniendo el Ministerio de Sanidad y los sindicatos con el fin de actualizar el Estatuto Marco como preceptúa el TREBEP han acordado, como si de una novedad se tratara, la creación del nuevo grupo B.

El problema es que, a pesar de que este grupo de clasificación aparece en el EBEP, hasta ahora ni el Ministerio ni las comunidades lo han contemplado ni aplicado, utilizando para ello diferentes argumentos.

SAE mantiene una lucha desde hace 16 años con el Ministerio, las comunidades y los juzgados para que se aplique el artículo 76 del EBEP y no solo para los Técnicos Especialistas, sino también para los Técnicos de Grado Medio, como son los Técnicos en Cuidados de Enfermería, los Técnicos de Farmacia, los Técnicos en Emergencias Sanitarias, etc…

Si, finalmente, se lleva a cabo, será un logro de todos y SAE celebrará la noticia, pero mucho nos tememos que todas estas buenas intenciones del Gobierno y de los sindicatos mayoritarios sean pura propaganda electoral para los unos y para los otros, teniendo en cuenta que el Anteproyecto de la Ley de la Función Pública de la Administración General del Estado, aprobado en el Congreso de los Diputados el 20 de diciembre, pendiente de su publicación definitiva, contiene una Disposición Adicional 5ª que impide esa implantación del Grupo B y, por ende, impide que los Técnicos de Grado Medio suban al C1, grupo que les corresponde por la titulación que se les exige para el acceso al empleo público.

Teniendo en cuenta que INGESA, servicio de salud de Ceuta y Melilla, pertenece al Ministerio de Sanidad y su personal está dentro del ámbito de aplicación de esta Ley, no se entiende a qué juega el Ministerio de Sanidad "acordando" supuestos que los va a impedir una Ley, si no recoge las alegaciones que ha realizado SAE para que se elimine lo que dice la mencionada Disposición Adicional 5ª respecto a las titulaciones de la Formación Profesional.

Escepticismo que comparten, según parece, incluso las centrales sindicales negociadoras, que dudan de que el Ministerio finalmente no recoja en el texto definitivo del Estatuto Marco lo "acordado".

Por otro lado, para SAE no deja de ser sorprendente que esas organizaciones sindicales no se hayan manifestado públicamente en contra de la Disposición Adicional 5ª del anteproyecto de ley de la Función Pública, más por cuanto firmaron el famoso Acuerdo Marco para una Administración del S.XXI, en el que, entre otras cosas, se recoge la plena aplicación de la clasificación del personal empleado público de acuerdo al artículo 76 del Estatuto Básico del Empleado Público. Lo que no será posible con esta Disposición Adicional 5ª.