



INSTRUCCIONES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Y OSAKIDETZA-SVS AL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE CÓMO GESTIONAR LA INCAPACIDAD TEMPORAL EN EL ACTUAL ESCENARIO DE PANDEMIA POR EL VIRUS COVID-19 (SARS-CoV-2)

(Fecha de emisión de las presentes instrucciones: 24 de marzo de 2020)

(En caso necesario, estas instrucciones se actualizarán periódicamente)

1. Quedan derogadas las “Instrucciones del Departamento de Salud y Osakidetza-SVS al médico de Atención Primaria sobre cómo gestionar la incapacidad temporal en el actual escenario de pandemia por el virus COVID-19 (SARS-CoV-2)” emitidas con fecha 23 de marzo. Estas fueron elaboradas según el documento “ACTUALIZACION A 19 DE MARZO DE 2020 DE LAS INSTRUCCIONES ACLARATORIAS RELATIVAS AL NUEVO PROCEDIMIENTO DE REMISIÓN DE PARTES DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD (SPS) POR CORONAVIRUS, CONFORME AL REAL DECRETO LEY 6/2020, DE 10 DE MARZO”, del Instituto Nacional de la Seguridad Social, dependiente del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Sin embargo, con fecha 15 de marzo de 2020, el Ministerio de Sanidad publicó el documento técnico “Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario” que, ante el actual escenario de transmisión comunitaria generalizada y la necesidad crucial de mantener la capacidad de respuesta del sistema sanitario, emite diversas recomendaciones a los trabajadores sanitarios sobre la necesidad de seguir las normas preventivas para reducir el riesgo de transmisión.

Si bien la incapacidad temporal es una prestación de Seguridad Social, su emisión y control son funciones de los sistemas sanitarios públicos, por lo que resulta del todo necesario que las instrucciones que este Departamento de Salud y Osakidetza dirijan a sus médicos de Atención Primaria lo sean al amparo de los criterios fijados por las autoridades sanitarias.

2. SITUACIONES EN LAS QUE PROCEDE EMITIR PARTE DE BAJA LABORAL (IT):

- **Casos confirmados, probables** (resultados de laboratorio no concluyentes), **posibles** (infecciones respiratorias agudas leves sin criterio para realizar test diagnóstico; procede aislamiento domiciliario de 14 días) y **descartados** (si tras los resultados negativos de laboratorio, excepcionalmente, está indicado el aislamiento domiciliario, que se prolongará durante un periodo de 14 días desde el inicio de los síntomas).
- **Contactos en aislamiento domiciliario**, dictaminado por el servicio médico de prevención correspondiente (aislamiento domiciliario de 14 días).



Ante la imposibilidad actual de que el médico de Atención Primaria pueda consultar de forma directa e inmediata la situación cierta o no de "contacto" de un trabajador, deberá intentar, en la medida de lo posible, cerciorarse de tal extremo en la conversación telefónica que mantenga con él o, en su caso, mediante consulta de historia clínica. Si tras estas actuaciones, el médico de Atención Primaria no tiene la certeza de que no está ante un "contacto", procederá a emitir el parte de baja.

En el caso del personal sanitario, dado que las respectivas UBP efectúan una evaluación individualizada de la exposición y del riesgo asociado a la misma, de acuerdo con los criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad, se actuará en función de las evaluaciones emitidas por las referidas UBP.

- **Trabajadoras/es especialmente sensibles al riesgo por COVID-19 que no sean ni casos ni contactos:**

Se ha de entender por persona trabajadora especialmente sensible aquella que presenta un estado biológico conocido debido a patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios o embarazo.

Para poder causar IT en esta situación, el servicio médico de prevención correspondiente deberá asegurar, mediante informe médico, que la situación de especial sensibilidad de la persona trabajadora está activa en el momento actual (asma, cáncer de afectación general en remisión actual pero en tratamiento en los últimos seis meses, diabetes, insuficiencias crónicas, ...), detallando la patología de fondo que se trate y el estado actual de la misma, que haga indicada la separación de su puesto habitual y el aislamiento domiciliario. Además, deberá certificar la imposibilidad de ubicación en puesto compatible.

Para que el médico de Atención Primaria extienda el parte de IT, el servicio médico de prevención habrá tenido que poner en su conocimiento el informe mencionado en el apartado anterior, preferentemente vía correo electrónico

La duración estimada de este proceso de baja será acorde con la duración que en cada momento se determine para el estado de alarma sanitaria y abarcará como máximo la duración de éste.

3. CONTINGENCIA QUE DEBE FIGURAR EN EL PARTE DE BAJA:

El parte de BAJA debe de ser emitido **siempre** por **enfermedad común**. Posteriormente, y de forma automática en base al diagnóstico codificado en el parte de baja, el INSS asimilará el proceso a accidente de trabajo a los efectos económicos.

4. CÓDIGOS CIE-10 A UTILIZAR EN LA EMISIÓN DEL PARTE DE IT:

- **B34.2:** *"Infección debida a coronavirus, no especificada, sin grupo diagnóstico"* para los casos confirmados.



- **Z20.828:** “Contacto y (sospecha de) exposición a otras enfermedades víricas transmisibles” para los casos probables, posibles, descartados, contactos y trabajadores especialmente sensibles.

Es importante que la codificación sea siempre en base a estos dos códigos, para poder discriminar las IT que son debidas al COVID-19 y las que no lo son. La no codificación según estos dos códigos supondrá la imposibilidad de considerar las IT como accidente de trabajo a los efectos económicos por el INSS, con el consiguiente perjuicio para el trabajador.

Por tanto, si bien en la hoja informativa del Departamento de Salud sobre COVID-19 de fecha 22 de marzo se incluye un tercer código para la neumonía por coronavirus (J12.81), éste no debe utilizarse para la IT y, en consecuencia, estos casos deben de quedar subsumidos en el código B34.2.

5. DURACIÓN ESTIMADA DEL PROCESO DE IT:

El parte de baja debe emitirse como proceso de “corta duración”, es decir, la duración estimada debará ser de entre 5 y 30 días naturales.

Para el caso de aislamiento preventivo domiciliario de casos posibles, de casos descartados y de contactos, la IT deberá tener una duración de 14 días.

Para el caso de trabajadoras/es especialmente sensibles, la duración de la IT será acorde con la duración que en cada momento se determine para el estado de alarma sanitaria y abarcará como máximo la duración de éste.

6. PARA LA EMISIÓN DEL PARTE DE IT NO ES OBLIGATORIA LA PRESENCIA DEL TRABAJADOR:

Tanto el parte de baja/alta como, en su caso, los partes de confirmación se pueden emitir sin necesidad de la presencia física del trabajador.

La entrega del parte de baja y alta a la persona afectada puede ser demorable hasta que las limitaciones a la movilidad, establecidas por las autoridades, dejen de estar vigentes y el acceso normal a los centros de salud sea restablecido.

Igualmente, el parte de confirmación se generará de la forma habitual, sin que sea precisa su recogida por la persona trabajadora hasta la finalización del proceso de IT o el restablecimiento del acceso normal al centro de salud.

En el supuesto de que a algún trabajador le sea exigida por su empresa la presentación de alguno de estos documentos de forma inexcusable, se le indicará que dicha empresa puede consultar diariamente la situación actualizada de baja/alta de cada uno de sus trabajadores en el «**Fichero de Información de Empresas (FIE)**» que comparten con Seguridad Social.

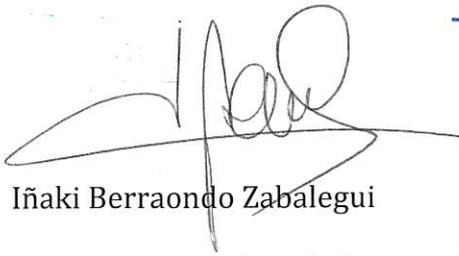
De forma alternativa, si los recursos del centro de salud lo permiten, los partes de IT podrán ser remitidos al trabajador por correo electrónico, previo envío por parte de éste al centro, por la misma vía, de la solicitud y autorización.



7. SE PUEDEN EMITIR BAJAS RETROACTIVAS:

Cuando se tenga conocimiento del periodo de aislamiento/contagio o de enfermedad con posterioridad al inicio del mismo, se emitirán los partes con carácter retroactivo.

Vitoria - Gasteiz, 24 de marzo de 2020



Iñaki Berraondo Zabalegui

Viceconsejero de Salud

