

Culpan al programa informático 'Diraya'

El infarto por estrés 'informático' se considera accidente de trabajo

Un juzgado condena al SAS a reconocer a un médico de Familia la incapacidad permanente absoluta causada por la ansiedad generada por problemas tecnológicos en su ordenador.

DIARIO MEDICO. Diego Carrasco | diego.carrasco@diariomedico.com | 16/05/2016 00:00

<http://www.diariomedico.com/2016/05/16/area-profesional/normativa/el-infarto-por-estres-informatico-se-considera-accidente-de-trabajo>



Juan Miguel Aparicio, abogado del Sindicato Médico de Granada. (DM)

El personal sanitario suele estar sometido, a veces, a una **gran presión asistencial** que, en algunas ocasiones, puede provocar una **sobrecarga de trabajo** y, en consecuencia, sufrir una patología que derive en accidente laboral. Lo determinante es probar el nexo causal entre la lesión padecida y el trabajo desempeñado, como en el caso de un pediatra al que se le reconoció como accidente laboral la retinopatía por estrés. Ahora, el Juzgado Contencioso número 5 de Granada ha condenado en sentencia firme al Servicio Andaluz de Salud (SAS) a reconocer a un médico que la incapacidad permanente absoluta **dimana de un accidente de trabajo y no por enfermedad común**. Concretamente, el infarto agudo que sufrió a causa de un estrés provocado por problemas tecnológicos con el programa informático Diraya, que es el sistema que se utiliza en el SAS como soporte de la historia clínica electrónica. Además, integra toda la información de salud de cada ciudadano, para que esté disponible en el lugar y momento en que sea necesario para atenderle. También sirve para la gestión del sistema sanitario andaluz.

Ordenador 'colgado'

Según la demanda presentada, el médico de Familia estaba pasando consulta en su centro de salud. Sobre las 14:30 horas todavía le quedaban en la sala de espera bastantes pacientes por atender y tenía que abandonar el despacho porque su compañero, que le estaba esperando en la puerta, iba a comenzar la consulta del turno de tarde. El retraso en la atención a los enfermos vino motivado por problemas informáticos con el ordenador que se quedaba bloqueado. A veces, **iba lento y la impresora no funcionaba correctamente.**

Esta situación provocó en el facultativo un cuadro de sintomatología vegetativa como sudoración, opresión torácica y malestar general. Tuvo que ser asistido por sus compañeros, que **le aconsejaron que abandonara la consulta y se marchara a su casa.** En las horas posteriores el cuadro vegetativo se reprodujo ya en su domicilio, por lo que tuvo que avisar a Urgencias 061. Evacuado a un hospital, se le diagnosticó infarto de miocardio, que provocó su baja laboral. Los médicos que testificaron en el juicio explicaron que el "programa informático Diraya no iba bien", lo que **provocaba que los pacientes se impacientaran por el retraso en la atención sanitaria.**

- La cardiopatía sufrida por el médico es accidente de trabajo porque sus síntomas se empezaron a manifestar en su centro de trabajo y en horario laboral, dice el fallo
-

De hecho, uno de los facultativos comentó que los enfermos llamaban constantemente a la puerta de la consulta e, incluso, la abrían interrumpiendo la exploración realizada a un paciente.

- El programa informático 'Diraya' no funcionaba bien, lo que provocaba retrasos e impaciencia en los pacientes que abrían constantemente la puerta de la consulta
-

El magistrado, que acepta los razonamientos esgrimidos por Juan Miguel Aparicio, abogado del médico reclamante, explica que "el facultativo sufrió durante su horario laboral y dentro de su lugar de trabajo una sintomatología premonitoria de infarto, motivo por el que no pudo terminar de pasar consulta". De esta manera, añade el fallo, queda **acreditado "el nexo causal entre la lesión producida y el lugar de trabajo".**

Horario y lugar

El juzgado granadino recuerda lo que dice el artículo 115 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social: "Salvo prueba en contra, son constitutivos de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar de trabajo".

En este sentido, el fallo subraya que el infarto agudo de miocardio que sufrió el médico **debe considerarse accidente de trabajo porque "sus síntomas se empezaron a manifestar en su centro de trabajo y en horario laboral"**. Por tanto, la incapacidad permanente absoluta debe ser reconocida por el SAS por este concepto.

"El riesgo psicosocial debería ser más valorado"

"Hasta ahora la jurisprudencia considera el infarto de miocardio como accidente laboral si se produce en el lugar de trabajo. Si la enfermedad se produjera in itinere, esto es, al ir o regresar del trabajo por el medio habitual, se califica como enfermedad común con las consiguientes connotaciones económicas que ello supone", ha explicado a DM Javier Cotelo, médico especialista en Medicina del Trabajo. En su opinión, la decisión del juzgado de Granada "constituye una novedad importante dado que el episodio cardíaco ocurrió en el domicilio del médico de Familia". Si bien los hechos declarados probados atribuyen el comienzo de la sintomatología al estrés sufrido en la consulta como principal causa del daño. Cotelo matiza que, "según los conocimientos científicos actuales, el estrés por sí sólo no es un motivo suficiente para desencadenar un infarto agudo, ya que existen otros factores cardiovasculares con mucho más peso específico como el tabaco, la hipertensión, el colesterol o diabetes, que suelen estar detrás y nos hace ser escépticos a la hora de considerarlo como accidente de trabajo". se infravalora El experto ha subrayado que esta sentencia puede "abrir la puerta a que se evalúen de una manera más minuciosamente los riesgos psicosociales como causas de accidente de trabajo". Y es que el estrés por presión asistencial, el síndrome de estar quemado o el mobbing, entre otros, "son factores muy arraigados en el personal sanitario y que habitualmente están infravalorados e infradiagnosticados", ha subrayado. El estudio de estos riesgos se "debería basar en la potenciación de los servicios de prevención de riesgos laborales y no reaccionar a golpe de sentencias". Un asunto que "hospitales, centros de salud y clínicas deberían considerar más seriamente", afirma.