

El trastorno de ansiedad de una pediatra embarazada es accidente de trabajo

El TSJ de Andalucía revoca el fallo de instancia y confirma el origen laboral de la patología

MADRID **S. VALLE**
soledad.valle@unidadeditorial.es

La mujer embarazada y trabajadora fuera del hogar requiere de una especial protección que está materializándose en una determinada línea jurisprudencia. La Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía ha dictado una resolución que puede encuadrarse en esta línea favorable a la protección de la gestante en el desempeño de su actividad.

El tribunal andaluz considera probado el origen laboral del trastorno psiquiátrico que sufrió una pediatra de Atención Primaria tras atender a un niño enfermo con meningitis. De este modo, la sentencia considera accidente de trabajo el trastorno de ansiedad sufrido por la profesional y revoca así el fallo del juzgado de instancia que consideró tal patología como enfermedad común. Condena al SAS y al Instituto Nacional de la Seguridad Social a rectificar la calificación de la contingencia, con los efectos económicos que se deriven. Francisca Muñoz Martín, abogada del Sindicato Médico de Granada, ha llevado la defensa de la facultativa.

HECHOS PROBADOS

La denunciante informó de su embarazo al Servicio Andaluz de Salud (SAS) y éste aplicó el protocolo de prevención de riesgos laborales para el caso de la gestante. En esta actuación, la Administración valora enviar a la gestante a su casa, por entender que existe un riesgo para su salud y para la del feto si continúa con la actividad asistencial que venía desempeñando hasta ese momento, o bien se adapta el puesto de trabajo.

En el caso juzgado, el SAS optó por adaptar el puesto de trabajo, "sin cambio de funciones o de tareas", pero con una serie de recomendaciones: evitar cargar con peso, estar de pie más de 2 horas seguidas y "utilizar equipos de protección individual adecuada en atención a todos los pacientes, uso de mascarilla y guantes...".

A las pocas semanas de que la profesional recibiera esas indicaciones, atendió en su consulta a un niño con meningitis sin utilizar mascarilla ni guantes. El SAS puso en conocimiento de los profesionales del centro de salud el diagnóstico del menor y se les prescribió la profilaxis para el caso. Al conocer los hechos, la demandante causó baja por ansiedad reclamando el origen laboral de la patología, pero el SAS y el INSS calificó su baja como enfer-

medad común; también abrazó esa conclusión un primer fallo judicial, pero no así el TSJ andaluz. El tribunal de Andalucía apun-

ta que "aun siendo incontestable que la súbita percepción del riesgo de contagio padecido fue determinante de la intensidad de la res-

puesta emocional y psíquica, y aunque tampoco pueda descartarse la influencia de otros factores relacionados o no con el trabajo [...]

como la labilidad afectiva de las embarazadas o la personalidad de la demandante, tales circunstancias no desvirtúan el nexo causal entre el trabajo y la lesión psíquica sufrida por la actora".

Del razonamiento del tribunal destaca el reconocimiento de que el accidente laboral "no requiere que el trabajo sea el factor exclusivo ni decisivo del daño, siendo suficiente con que se dé una relación de *ocasionalidad* entre lesión y trabajo" (el destacado es de la sentencia).

En diabetes tipo 2
cada pieza cuenta

Vipdomet
alogliptina/hidrocloruro de metformina

- Alogliptina es un inhibidor de DPP-4 que ha demostrado control glucémico superior frente a los inhibidores de DPP-4 durante los dos años¹
- Los estudios de seguridad de alogliptina en pacientes de edad avanzada (65-90 años)²

* Ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico, doble ciego, controlado con tratamiento activo, de 104 semanas de duración que evaluó la eficacia y seguridad de alogliptina (12,5 mg y 25 mg) en combinación con metformina (n = 880 y n = 885) versus glipizida (ajuste de 5 mg a 20 mg, dosis media 5,2 mg) + metformina (n = 874): reducción del 0,72% para metformina + 25 mg de alogliptina frente a 0,59% para metformina + glipizida frente a 0,68% para metformina + 12,5 mg de alogliptina¹

Bibliografía:

1. Del Prato S, Camiseca R, Wilson C et al. Durability of the efficacy and safety of alogliptin compared to glipizide in type 2 diabetes mellitus: a 2-year study. *Diabetes Obes Metab* 2014;16:1239-46.
2. Keating GM. Alogliptin: A Review of Its Use in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Drugs* (2015) 75:777-796.

Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, es prioritaria la notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas a este medicamento

Vipdomet es una marca registrada de Takeda Pharmaceutical Company Ltd., Japón

GRUPO MENARINI
www.menarini.es