

## Sentencia sobre responsabilidad empresarial en un caso de trabajador con enfermedad de Dengue

Madrid, 20 de Abril de 2015

Estimada Sra. Directora:

Una reciente sentencia de la Sala de lo Social Tribunal Superior de Justicia de Cataluña condena a una empresa a indemnizar a un trabajador con 346.932,68 € por no haber actuado con la máxima diligencia<sup>1</sup>.

El trabajador fue contratado para una misión en la India y contrajo un dengue grave que produjo lesiones permanentes invalidantes. Anteriormente había tenido distintos contratos con la empresa y antes de su viaje, el empleador tomó una serie de medidas preventivas: organizó su vacunación, la asistencia a un curso específico de formación para la misión en un centro europeo de prestigio y un reconocimiento por un especialista en medicina tropical.

Pese a estas acciones y a que la prevención está limitada por la inexistencia en la actualidad de una vacuna contra el dengue, el tribunal considera que ha habido falta de diligencia por parte de la empresa pues se debería haber examinado el estado inmunitario del trabajador frente al dengue antes de su expatriación. La sentencia indica textualmente que “la empleadora habría incurrido en una falta de diligencia relevante y suficiente para establecer que ha realizado una actuación negligente que genera responsabilidad contractual imprudente, por no haber sometido al actor a todas las pruebas de diagnóstico necesarias para detectar la posibilidad de que pudiese haber sufrido anteriormente una primera infección por dengue antes de enviarlo en misión a la India” (el subrayado es mío).

En efecto, determinar la existencia de una infección anterior al dengue permite valorar mejor el riesgo pues las reinfecciones por serotipo distinto tienen un mayor riesgo de complicaciones. La causa no está del todo clara, si bien la existencia de mecanismos inmunitarios de potenciación dependiente de anticuerpos podría ser determinante<sup>2,3</sup>.

El dengue es un problema de salud pública a nivel mundial. Se conocen cuatro serotipos, habiéndose descubierto recientemente un quinto que podría afectar a humanos<sup>4</sup>. El número de casos de dengue está en aumento constante, y cada vez hay más zonas donde circulan distintos serotipos (áreas de hiperendemicidad). No es fácil saber que se ha sufrido dengue en el pasado pues su curso es asintomático en 73.6% de los casos; Cuando aparecen síntomas -16,4% de los casos-, estos suelen ser leves e inespecíficos. Los casos graves representan el 0,42 - 1%<sup>5,6,7</sup>.

La globalización de la actividad de las empresas hace que aumente el número de trabajadores que viajan o son destinados a zonas con riesgo de dengue, lo que hace que debamos implicarnos desde la Medicina del Trabajo.

La empresa condenada tomaba medidas preventivas que fueron consideradas insuficientes por el tribunal. Analizando la sentencia, no encontramos pruebas de que la empresa hubiera aportado una evaluación de riesgos, incluyendo una matriz (Probabilidad) x (Gravedad/Consecuencias). En el caso del dengue, la probabilidad de una exposición en India en los dos años que duraba el trabajo debe considerarse alta. En cuanto a las consecuencias, en una persona

no infectada anteriormente, podemos indicar que serían leves en la gran mayoría de los casos (dengue asintomático - leve). Sin embargo, en una persona previamente expuesta, el riesgo de complicación severa sería medio - alto, máxime en zonas de hiperendemicidad como India o Brasil. Así pues una probabilidad alta asociada a consecuencias de severidad media/alta hacen que la situación sea de riesgo importante cuando no intolerable.

Debemos seguir con atención los nuevos desafíos ambientales/ocupacionales así como las expectativas de la sociedad, y prepararnos cada día mejor para responder a los mismos. Nuestra respuesta debe incluir una mejor evaluación de los riesgos sanitarios, personalizándolos a cada caso. Así, deberemos considerar la determinación de marcadores cuando los mismos permitan tomar decisiones e informar de forma más completa al trabajador.

Reciba un cordial saludo,

**Pedro J. Ortiz García**  
**International SOS (SOS Assistance España SA)**  
**Dirección de correo: pedro.ortiz@internationalsos.com**

## Bibliografía

1. Sentencia T.S.J. Cataluña 1943/2012, de 12 de marzo - AS 2012\945. Disponible en: <http://portaljuridico.lexnova.es/jurisprudencia/JURIDICO/135478/sentencia-tsj-cataluna-1943-2012-de-12-de-marzo-enfermedad-profesional-indemnizacion-de-danos>. Accedido el 17.04.2015
2. Gubler DJ. Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever. Clin Microbiol Rev. 1998 Jul; 11(3): 480-496. PMID: PMC88892. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC88892/> Accedido 17.04.2015
3. Nature. Host Response to the Dengue Virus. Disponible en: <http://www.nature.com/scitable/topicpage/host-response-to-the-dengue-virus-22402106> Accedido el 17.04.2015
4. Normile D. Surprising New Dengue Virus Throws a Spanner in Disease Control Efforts Dennis Normile. Science 25 October 2013: 342 (6157), 415. [DOI:10.1126/science.342.6157.415]
5. OMS: Dengue y dengue hemorrágico. Nota descriptiva N° 117. Febrero de 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/> Accedido 15.04.2015
6. OMS: Dengue Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. WHO Library cataloguing -in-Publication data. 2009. France WHO Press. 147pp.
7. Villabona-Arenas CJ, de Oliveira JL, Capra Cds, Balarini K, Loureiro M, et al. (2014) Detection Of Four Dengue Serotypes Suggests Rise In Hyperendemicity In Urban Centers Of Brazil. PLoS Negl Trop Dis 8(2): e2620. doi:10.1371/journal.pntd.0002620 Disponible en: <http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0002620> Accedido 15.04.2015

## Conflicto de Intereses

El autor trabaja en International SOS - SOS Assistance España SA, empresa que se dedica a dar servicios de gestión del riesgo sanitario y de seguridad a las organizaciones con personal expatriado y desplazado, incluyendo evaluación de riesgos, diseño y operación de dispositivos sanitarios, evacuaciones sanitarias y reconocimientos médicos.