



**Salud
Ocupacional**

Revista Digital
Edición 010

Argentina
2024

Trastornos musculoesqueléticos (TME) en el ámbito laboral

**PRIMERA PARTE:
MIEMBROS
SUPERIORES
(MMSS)**

**SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
ARGENTINA**

www.smtba.org.ar

Soluciones de Software

Para _____



Centros Médicos de Medicina Laboral



Servicio Médico de empresas



ARTs



Comunicados entre ellos a través de nuestra plataforma de conectividad

Servicios _____



Implementación y Puesta en Marcha



Asistencia, soporte y mantenimiento funcional y técnico



Cumplimiento de SLA de acuerdo con los tipos de criticidad



Consultoría orientados con la especialización del negocio



(54 11) 7079-9779



info@accessinformatica.com.ar

Director

Dr. Franco Spazzali

Consejo de Redacción

Dra. Claudia de Hoyos

Prof. Dra. Anabella D'Albo Galassi

Arte y Diseño

Adrián Ebeling

Las opiniones vertidas en los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores, no comprometiéndolo la posición de la Sociedad, tampoco del Director ni del Consejo de Redacción. Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.

Es una publicación propiedad de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.

Reglamento de publicaciones

La revista de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires publica artículos en castellano, de autores argentinos o extranjeros, que traten sobre temas de Salud Ocupacional. Los trabajos remitidos deben ser originales y no podrán ser publicados en otras revistas sin la debida autorización. Los artículos serán juzgados por el Consejo de Redacción y la Dirección se reserva el derecho de publicación o de sugerir modificaciones. Una vez aceptados, pasan a ser propiedad de la Revista y no serán devueltos a los autores. Todos los trabajos serán pasibles de una corrección de estilo.

Sumario

04. Palabras del Director
06. Comisión Directiva 2024
08. ¿Quiere publicar en la Revista Salud Ocupacional de la SMTBA??
12. **Trastornos musculoesqueléticos (TME) en el ámbito laboral**
Primera parte:
Miembros superiores (MMSS)
Dra. Laura Orzabal
22. **Gestión de la salud ocupacional en el trabajo ferroviario**
en la Administración General de Puertos (AGP). Puerto de Bs. As.
Dra. Cecilia Colautti
28. **Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo**
del Posgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina
Prof. Dr. Claudio Taboadela
34. **Bienestar integral y trabajo.**
Experiencias
Dr. Javier Pedro Blois
40. **Observatorio de Neumoconiosis de las Américas**
Prof. Dr. Diemen D. Delgado García PhD

Palabras del Director

Queridos socios y lectores. Con gran placer compartimos con ustedes el primer número del año de nuestra revista **Salud Ocupacional**.

En esta ocasión la nota que ilustra nuestra portada es la primera parte de Trastornos Musculoesqueléticos en el ámbito laboral, miembros superiores. Tema de gran interés y que forma parte de la agenda diaria de nuestra especialidad, sea cual fuere la industria en la que la ejercemos, por explicar una parte muy importante de de las enfermedades profesionales con las que lidiamos en nuestro ejercicio profesional. La completa e interesante nota fue desarrollada magistralmente por la Dra. Laura Orzábal, especialista en Salud Ocupacional y Traumatóloga.

A continuación, podremos leer un importante artículo, redactado y elaborado por la Dra. Cecilia Colautti, sobre la Gestión de la Salud Ocupacional en el trabajo ferropuertoario, donde la colega, a partir de su vasta experiencia en la Administración General de Puertos, nos brinda una completa semblanza sobre el verdadero reto que implica llevar adelante una gestión exitosa de Salud Ocupacional, en una de las industrias más peligrosas, por su nivel de exposición a riesgos, a nivel global.

Continuamos con un detallado resumen sobre la especialización en Medicina del Trabajo, postgrado de la Pontificia Universidad Católica Argentina, a cargo de su director, el Prof. Dr. Claudio Taboadela. En el artículo se ilustrará al lector sobre la historia, desarrollo, actualidad y visión futura de este postgrado que llena de orgullo a nuestra querida Sociedad.

Podremos luego encontrar Bienestar integral y trabajo. A propósito de un caso, artículo realizado por el Dr. Javier Blois, Magíster en Gestión y Gerenciamiento de Sistemas y Servicios de Salud. Especialista Jerarquizado en Salud Ocupacional, quien, como el título sugiere, nos permite a partir del desarrollo y análisis de un caso, conocer ejemplos buenas prácticas en Bienestar Laboral.

Cierra esta edición, un artículo breve, pero de gran interés, del Observatorio de Neumoconiosis de las Américas, a través de su director el Prof. Dr. Diemen Darwin Delgado García PhD, distinguido y apreciado colega de la hermana República de Chile. En él se definen las generalidades de esta condición patológica, así como el importante rol que tiene el mencionado observatorio.

Por último, en este número introducimos una novedad. Entre las primeras páginas encontrarán detalles para que, aquellos socios lectores que así lo deseen, puedan enviarnos artículos que les interese sean publicados en nuestra revista. Creemos que, de esta manera, no solo colaboramos a la integración de los socios de la SMTBA, sino que también la publicación se verá agraciada por la vasta experiencia y distinguida formación que caracteriza a nuestros queridos lectores.

Con nuestros sinceros deseos de salud, felicidad y resiliencia, en un año que se plantea desafiante, los saludamos afectuosa y fraternalmente.



Dr. Franco Spazzali
Director Editorial



**Salud
Ocupacional**

VORAN

ZAPATILLA DE SEGURIDAD



ESCANEA Y CONOCE MÁS



SPORTSAFE
ENERGY

Un producto de **MAINCAL**



Publicaciones en Salud Ocupacional

¿Le gustaría participar de la revista digital de la SMTBA?

¿Tiene interés de publicar sobre Salud Ocupacional?

Detallamos los requisitos para que puedan hacerlo:

- *Ser socio de la SMTBA con cuota al día.*
- *Ser profesional del área de la Salud Ocupacional.*
- *Contar con el expertise necesario que avale y respalde la publicación.*
- *Generar publicaciones originales, ideadas y desarrolladas por el/los profesional/es que envíe/n la propuesta.*
- *La extensión de la propuesta no debe superar las 4 carillas, en fuente 14, con ilustraciones, gráficos, etc., incluidos.*
- *Completar el formulario detallado en el siguiente hipervínculo:*
<https://smtba.org.ar/wp-content/uploads/2024/01/autorizacion-Revista-digital.pdf>
- *Enviar el formulario firmado conjuntamente con la propuesta de publicación a revistaso@smtba.org.ar*
- *En caso de ser seleccionada su propuesta, lo contactaremos, vía correo electrónico, al mismo que utilizo para enviarla, a fin de confirmar la publicación en nuestra revista.*

Esperamos sus aportes!

Equipo Revista Salud Ocupacional

SOFTWARE DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

SYSOWEB elegido por las principales empresas de Argentina



AVAIN
SOFTWARE LABORAL

www.avainsistemas.com.ar



SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Comisión Directiva 2024



Presidente

Dr. Plinio J. Calvento



Vicepresidenta

Dra. Samanta Kameniecki



Secretario General

Dr. Maximiliano Varone



Prosecretaria

Prof. Dra. Anabella D'Albo Galassi



Tesorero

Dr. Fabrizio Moschella Guajardo



Protesorera

Dra. Sonia Gaviola



Secretaria de Actas

Dra. Laura Orzabal



Vocal Titular 1

Dr. Javier Blois



Vocal Titular 2

Dr. Franco Spazzali



Vocal Titular 3

Dr. German Lozano



Vocal Suplente 1

Dr. Gonzalo Rodriguez



Vocal Suplente 2

Dr. Gabriel Pellegrini



Vocal Suplente 3

Dr. Sebastián Lombardo



Revisor de Cuentas Titular

Dra. Viviana Colombo



Revisor de Cuentas Suplente

Dra. Carolina Lechmann

TRIBUNAL DE HONOR



Presidente

Dr. Federico Marcó



Miembro Titular 1

Dr. Antonio Werner



Miembro Titular 2

Prof. Dra. María Cristina Pantano



Miembro Titular 3

Dra. Claudia de Hoyos



Miembro Titular 4

Dr. José Kleiner



Miembro Titular 5

Dr. Enrique Pereira



Pro Mediar

Medicina Legal · Salud Ocupacional · Medicina Previsional
Medicina Corporativa · Asesoramiento a ART

Directores Médicos:

Dr. Enrique E. Pereira

Dr. Juan Martín Motti



SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
ARGENTINA

¡Dimos un gran paso y queremos compartirlo!
El crecimiento, la periodicidad y la excelencia
de nuestras Jornadas anuales impulsó que,
cumplimentando los requisitos formales
para dicha denominación y por unanimidad
en votación de Comisión Directiva, las mismas
consiguieran la categoría de Congreso.
Invitamos a todos y cada uno a celebrar
este gran logro en el 28 CSO.



18, 19 y 20 de Noviembre 2024
HOTEL SCALA
CIUDAD DE BUENOS AIRES

#28CSO

¡Agendalo!

28CSO

28° CONGRESO DE SALUD OCUPACIONAL

18, 19 y 20 de Noviembre 2024
HOTEL SCALA
CIUDAD DE BUENOS AIRES

ORGANIZA



SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
ARGENTINA

#28CSO

An anatomical illustration of a human figure from the waist up, shown in profile. The figure is rendered in a blue, semi-transparent style, revealing the skeletal structure and muscles. The right shoulder and elbow joints are highlighted with a bright yellow and orange glow, indicating a point of focus or pain. The background is a gradient of blue and purple.

Trastornos músculoesqueléticos (TME) en el ámbito laboral

PRIMERA PARTE:
Miembros Superiores
(MMSS)

Trastornos musculoesqueléticos (TME) en el ámbito laboral

Primera parte: miembros superiores (MMSS)



Dra. Laura Orzábal

Médica Traumatóloga, especialista en Medicina del Trabajo y Auditoría Médica. Coordinadora de Medicina del Trabajo de Jefatura de gabinete de Ministros y vocal titular de la SMTBA.

1. INTRODUCCIÓN

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) constituyen el problema de salud de origen laboral más frecuente a nivel mundial, el que más ha crecido en la última década, y que continúa desarrollándose, generalizándose, y afectando cada vez más a todos los tipos de actividades.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los TME se encuentran entre los problemas más importantes de salud en el trabajo, tanto en los países desarrollados industrialmente como en los de vías de desarrollo, lo que implica costos elevados e impacto en la calidad de vida.

La OIT especifica que alrededor del 59 % de los trabajadores padecen TME de origen laboral. La OMS calcula que la frecuencia de dichos trastornos en la población oscila entre el 13.5% y 47%, traducándose a nivel mundial que 1710 millones de personas padecen de TME relacionados a sus áreas de trabajo.

Los TME presentan un incremento sostenido de su prevalencia e incidencia, tanto en población general, como en el mundo del trabajo - en diversas actividades y rubros económicos - afectando no solo la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que además, impactan en la sostenibilidad de las empresas e instituciones, debido a la disminución en los niveles de productividad y aumento del ausentismo laboral, al incremento de las primas de los seguros, y a los costos de la discapacidad, siniestralidad e incremento de la

morbi-mortalidad, con las demandas judiciales subsiguientes.

Estas cuantiosas pérdidas más arriba mencionadas, son el costo de la no-prevención. Ante esta situación es necesario llevar adelante esfuerzos por aportar los instrumentos preventivos adecuados para lograr la efectiva disminución de la siniestralidad laboral y enfermedades profesionales.

2. DESARROLLO

a- Los trastornos musculoesqueléticos (TME)

Los TME se definen como una lesión física originada por trauma acumulado, que se desarrolla gradualmente sobre un periodo de tiempo, como resultado de repetidos esfuerzos sobre una parte específica del sistema músculo esquelético.

También pueden generarse por un esfuerzo puntual que sobrepasa la resistencia fisiológica de los tejidos que componen el sistema músculo esquelético.

Todos los TME presentan una fuerte asociación con el trabajo en actividades que requieren movimientos repetitivos, posturas incómodas o forzadas y realización de fuerza excesiva, y están estrechamente relacionados con las actividades laborales, las que irremediamente conducen al desarrollo y/o exacerbación de estos trastornos.

La mayoría de los TME se desarrollan en el transcurso del tiempo y en general no son atribuibles a

una sola causa, pues a menudo resultan de la combinación de diversos factores, ya sea físicos, biomecánicos, ambientales, organizativos, psicosociales e individuales.

También en la mayoría de los casos el mecanismo lesional es acumulativo y el resultado de una exposición repetitiva por períodos prolongados de la práctica laboral.

Está demostrada la relación directa entre los TME y el esfuerzo realizado en la actividad laboral por lo que la exposición a los factores de riesgo, (ritmos, posturas, tiempos, etc.), no procede de la decisión voluntaria del trabajador, sino que estará condicionada al diseño de los puestos de trabajo, a las tareas encomendadas y a la organización del trabajo, y en forma más general, a la adaptación del puesto de trabajo al trabajador y a las tareas que este debe realizar.

b- Los TME del miembro superior

Los TME del miembro superior son alteraciones que afectan estructuras corporales como los músculos, huesos, tendones, ligamentos y articulaciones de los brazos y las manos causadas o agravadas fundamentalmente por el trabajo y los efectos del entorno en el que éste se desarrolla.

Comúnmente su localización es en hombros, codos, muñecas, manos, siendo la manifestación clínica inicial una incomodidad, molestia o dolor como síntoma cardinal que se asocia a la inflamación, pérdida de fuerza y dificultad para hacer ciertos movimientos de la zona comprometida, llegando hasta cuadros médicos más graves que obligan a solicitar la baja laboral e incluso a recibir tratamiento médico.

Los principales TME del miembro superior pueden clasificarse en función del tejido al cual afecta o agruparse en relación a su patogenia, destacando los que afectan a tendones y los síndromes por compresión nerviosa.

Las patologías más frecuentes observadas en miembro superior son:

- Patología del manguito rotador
- Epicondilitis
- Epitrocleititis
- Síndrome de compresión del nervio cubital en el codo: neurodocitis cubital
- Síndrome del pronador
- Tenosinovitis estenosante de De Quervain
- Síndrome del túnel carpiano
- Síndrome del canal de Guyon

c- Normativa de aplicación

NORMA NRO	REFERENCIA
Ley N° 24557	Ley de Riesgos del Trabajo
Ley N° 27348	Ley Complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo
Decreto N° 351/79	Reglamentario de la Ley N° 19.587
Decreto N° 658/96	Listado de Enfermedades Profesionales
Resolución SRT N° 37/10	Exámenes Médicos Anexo V: AGENTE: Gestos repetitivos y posiciones forzadas. Cuestionario direccionado
Resolución SRT N° 886/15	Protocolo de ergonomía: de identificación y prevención de factores de riesgo disergonómicos. Establece que para la prevención de los TME se debe: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los puestos de trabajo • Evaluar nivel de riesgo • Establecer medidas de prevención • Realizar el seguimiento de acciones correctivas
Resolución SRT N° 886/15	Documento de desarrollo de la Resolución SRT para la evaluación y abordaje de los factores de riesgo disergonómicos en el lugar de trabajo.
Resolución SRT N° 42/2019	Bolsas de Cemento – Manipulación desplazamiento
Resolución SRT N°81/2019	Anexo III: Sistema de vigilancia y control de sustancias y agentes cancerígenos
Resolución MTEYSS N° 295/03	Especificaciones técnicas sobre ergonomía y levantamiento manual de cargas, y sobre radiaciones



d- Abordaje

Para abordar el problema de los TME es necesario aplicar una estrategia de prevención integral.

Dicha estrategia debe considerar no solo la prevención de nuevos trastornos, sino también el mantenimiento, la rehabilitación y la reincorporación de los/as trabajadores/as que ya sufren TME.

e- Principios generales de prevención de TME:

- Evitar los riesgos de TME.
- Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
- Combatir los riesgos en su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona.
- Tener en cuenta los cambios tecnológicos.
- Sustituir lo peligroso por lo seguro o menos peligroso.
- Desarrollar una política preventiva integral que incluya la carga total aplicada sobre el cuerpo.
- Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.
- Proporcionar las debidas instrucciones a los trabajadores.

Mantenimiento de los trabajadores con TME en su puesto de trabajo:

- Facilitar la rehabilitación.
- Reincorporar a los trabajadores que sufren o han sufrido TME

Generalmente no existe un único factor que provoque la aparición de TME. Por ejemplo, los movimientos repetitivos, por sí solo, raramente constituyen la única causa del dolor del grupo muscular afectado: existen muchos otros factores que pueden contribuir a su aparición, como las posturas forzadas, el estrés, las vibraciones, el frío y la organización del trabajo. Por consiguiente, es muy importante evaluar todos los riesgos que pueden ocasionar TME y darles un tratamiento integral.

f- Evaluación de riesgos de TME

Los empleadores tienen la obligación legal de evaluar los riesgos existentes en el lugar de trabajo y de actuar para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores y de otras personas que pudieran resultar lesionadas.

Este proceso se denomina “evaluación de riesgos”.

Una evaluación de riesgos adecuada contribuye a reducir las pérdidas de producción, los gastos derivados de las indemnizaciones y las primas de seguro más elevadas en que incurren las empresas.

UNA EVALUACIÓN DE RIESGOS PASO A PASO IMPLICA:

- 1. Identificación de riesgos:** se identifican todos los riesgos o las combinaciones de los mismos que pueden ocasionar TME
- 2. Análisis** de las personas que pueden lesionarse y cómo podría ocurrir: tener en cuenta todas las personas que pueden sufrir daños.
- 3. Evaluación** de los riesgos existentes y toma de decisiones sobre las actuaciones necesarias para:
 - eliminar el riesgo en su origen;
 - controlar el riesgo;
 - aplicar medidas de protección colectiva;
 - emplear equipos de protección individual.

1- Identificación de riesgos: se identifican todos los riesgos o las combinaciones de los mismos que pueden ocasionar TME

Para el análisis, vamos a distinguir entre factores físicos, y factores organizativos y psicosociales.

Factores Físicos:

- Aplicación de una fuerza que da lugar a una presión mecánica intensa en los hombros y extremidades superiores. (levantamiento, transporte, tracción, empuje y uso de herramientas).
- Trabajo en posturas forzadas y estáticas: los músculos se contraen y el cuerpo soporta cargas mecánicas mayores. (cuando se mantienen las manos por encima del nivel de los hombros o se permanece de forma prolongada en posición de pie o sentado).
- Movimientos repetitivos, especialmente si involucran los mismos grupos musculares y de articulaciones y si existe alguna interacción entre actividades con ejercicio de fuerza y movimientos repetitivos.
- Trabajo prolongado sin posibilidad de descansar y recuperarse del esfuerzo de manipulación de la carga.
- Presión directa sobre herramientas y superficies.
- Vibraciones mano-brazo que causan entumecimiento, cosquilleo o pérdida de sensibilidad y obligan a ejercer más fuerza para agarrar los objetos.
- Entornos fríos o excesivamente calurosos.
- Iluminación insuficiente que, entre otras cosas, puede causar un accidente.
- Niveles de ruido elevados que pueden causar tensiones en el cuerpo.

Factores organizativos y psicosociales:

- Trabajo con un alto nivel de exigencia, falta de control sobre las tareas efectuadas y es casa autonomía.
- Bajo nivel de satisfacción en el trabajo.



- Trabajo repetitivo y monótono a un ritmo elevado.
- La falta de descansos o de oportunidades para cambiar de postura en el trabajo.
- Falta de apoyo por parte de los compañeros, supervisores y directivos.

2- Análisis de las personas que pueden lesionarse y cómo podría ocurrir: tener en cuenta todas las personas que pueden sufrir daños.

La capacidad física de los trabajadores varía y las lesiones previas hacen que el cuerpo sea más vulnerable. Falta de experiencia, formación o familiaridad con el trabajo. Vestimenta o equipos de protección individual inapropiados, que pueden limitar las posturas o requerir un aumento de la fuerza necesaria para trabajar. Factores personales, como el tabaquismo, la edad, o la obesidad.

3- Evaluación de los riesgos existentes y toma de decisiones sobre las actuaciones necesarias para:

Una vez efectuada la evaluación de riesgos, se debe elaborar una lista de medidas preventivas por orden de prioridad, con la participación de los trabajadores y de sus representantes en la aplicación de las mismas.

Las acciones se han de centrar en la prevención, así como en las medidas necesarias para minimizar la gravedad de las posibles lesiones.

El mantenimiento de los trabajadores con TME en el trabajo debe formar parte de la política laboral en materia de TME.

Se debería hacer especial hincapié en los enfoques multidisciplinares que combinan la prevención y la rehabilitación. Especialmente importante es el papel del apoyo social y organizativo para permitir a los trabajadores con TME tanto volver al trabajo como permanecer en él. El apoyo activo y la participación de los trabajadores expuestos a riesgos y de todos los implicados en la organización son fundamentales.

LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PODRÍAN ABARCAR LOS SIGUIENTES ÁMBITOS:

- **El lugar de trabajo:** ¿se podría mejorar la distribución del puesto de trabajo?
- **Equipos de trabajo:** ¿tienen las herramientas un diseño ergonómico?; ¿sería posible emplear herramientas eléctricas que no vibren para reducir la fuerza necesaria en determinadas tareas?
- **Tareas:** ¿se pueden reducir las exigencias físicas del trabajo utilizando nuevas herramientas o nuevos métodos de trabajo?
- **Planificación del trabajo:** ¿se podría mejorar la organización del trabajo y aplicar procedimientos más seguros?
- **Gestión de la organización:** ¿se puede mejorar la relación entre el tiempo de trabajo y las pausas, y promover la rotación de los trabajadores?; ¿es posible mejorar la cultura preventiva en la empresa?

- **Diseño y compra de equipos:** ¿podrían eliminarse los riesgos en la etapa de planificación?
- **Promoción de un lugar de trabajo saludable,** por ejemplo, mediante la prevención del tabaquismo y de la obesidad. La participación de los trabajadores es esencial para afrontar los riesgos en el lugar de trabajo. Los trabajadores y sus representantes conocen el lugar de trabajo tan bien como cualquiera.



Es importante garantizar que todos los trabajadores reciben una información y formación adecuada sobre la seguridad y salud en el trabajo, y que conocen cómo evitar determinados riesgos.

4- CONCLUSIONES

Los TME son una de las patologías más frecuentes en el ámbito laboral en todo el mundo, han aumentado exponencialmente y se están expandiendo a todos los tipos de actividades.

Las pérdidas y costos derivadas de los TME son cuantiosas y muy difíciles de calcular, ya que se dan en varios planos, por un lado, el impacto en la salud y en la calidad de vida del trabajador: con la disminución en su capacidad laborativa y en su calidad de vida; por otro lado, están las pérdidas empresarias, a expensas del ausentismo laboral por esta causa, la disminución en la productividad por ausentismo, y en el incremento de las primas de los seguros de las ART; y por último, los costos que todo el sistema debe afrontar en términos de judicialización de los reclamos por secuelas e incapacidades.

Los TME son en gran medida prevenibles y evitables, o al menos pasibles de ser muy disminuidos en casuística y severidad. Requieren cierta inversión en análisis del riesgo, planificación operativa y adopción de medidas preventivas.



El estudio de las causas de los TME y la elaboración de un plan de inversión en prevención de este tipo de lesiones está a cargo de los servicios de Medicina del Trabajo y de Seguridad e Higiene; y su implementación requiere de una decisión empresarial en el sentido de invertir en prevención en lugar de afrontar los costos y consecuencias de la no-inversión.

5 - BIBLIOGRAFÍA

- 1- LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS DE ORIGEN LABORAL. Instituto Canario de Seguridad Laboral. (ICASEL): <http://www.gobiernodecanarias.org/bienestarsocial/icasel/>
- 2- Lesiones músculo-esqueléticas de origen laboral. Comisiones obreras de Asturias. Secretaría de Salud Laboral y Medioambiente de CCOO de Asturias. <https://app.funprl.es/es/dem/catalog/detai-1s/100005378>
- 3- Documento elaborado por el Grupo de trabajo sobre TME de la CNSST. <https://www.insst.es/documents/94886/150112/Metodos+de+evaluacion+tme.pdf/6536b46f-2ac3-44c2-8833-620691d6ec59>
- 4- MANUAL DE PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS. ICV-CSIC. Secretaría General. Subdirección General Recursos Humanos. Área de Prevención de Riesgos Laborales. https://www.icv.csic.es/prevencion/Documentos/manuales/manual_tme.pdf
- 5- CUESTIONARIO NÓRDICO ESTANDARIZADO DE PERCEPCIÓN DE SÍNTOMAS MÚSCULO ESQUELÉTICOS. Jaime Ibacache Araya. Profesional Sección de Ergonomía. Departamento Salud Ocupacional. Instituto de Salud Pública de Chile. <https://www.ispch.cl/documento/nota-tecnica-n79/>
- 6- GUÍA DE ACTUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES 16.1. TRASTORNOS MUSCULO – ESQUELÉTICOS MIEMBRO SUPERIOR. Dra. Sonia Gaviola, Dra. E. del Pilar Rodríguez, Dra. María Martha Sapoznik, Mg. Adela Contreras, Lic. Silvana Judith Perez. Comisión Médica Central, Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Dr. Claudio Hernán Taboadela, Dr. Fernando Gabriel Morales, Dr. Daniel Xavier Romero Ares, Dra. Claudia Maria de Hoyos, EQUIPO DE TRAUMATOLOGIA LABORAL DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (SMTBA). Lic. Walter Amado, Dra. Consol Serra, Dra. Anna Martí, Dr. José María Ramada, ASOCIACION DE ERGONOMIA ARGENTINA. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/16.1_trastorno_musculo_esqueletico_0.pdf



MEGAH

MEDICINA LABORAL

RED
NACIONAL de
PRESTADORES

»» NUESTROS SERVICIOS

- ▀ Exámenes Médicos Laborales
- ▀ Servicios in Company
- ▀ Seguridad e Higiene en el trabajo
- ▀ Exámenes Complementarios
- ▀ Control de Ausentismo
- ▀ Evaluación de incapacidades laborales y pericias
- ▀ Interconsultas con especialistas
- ▀ Libreta Sanitaria
- ▀ Homologaciones
- ▀ Asesoramiento Médico Laboral
- ▀ Servicio de Área Protegida
- ▀ Chequeos Médicos in Company
- ▀ Exámenes Psicotécnicos
- ▀ Cursos y Capacitaciones

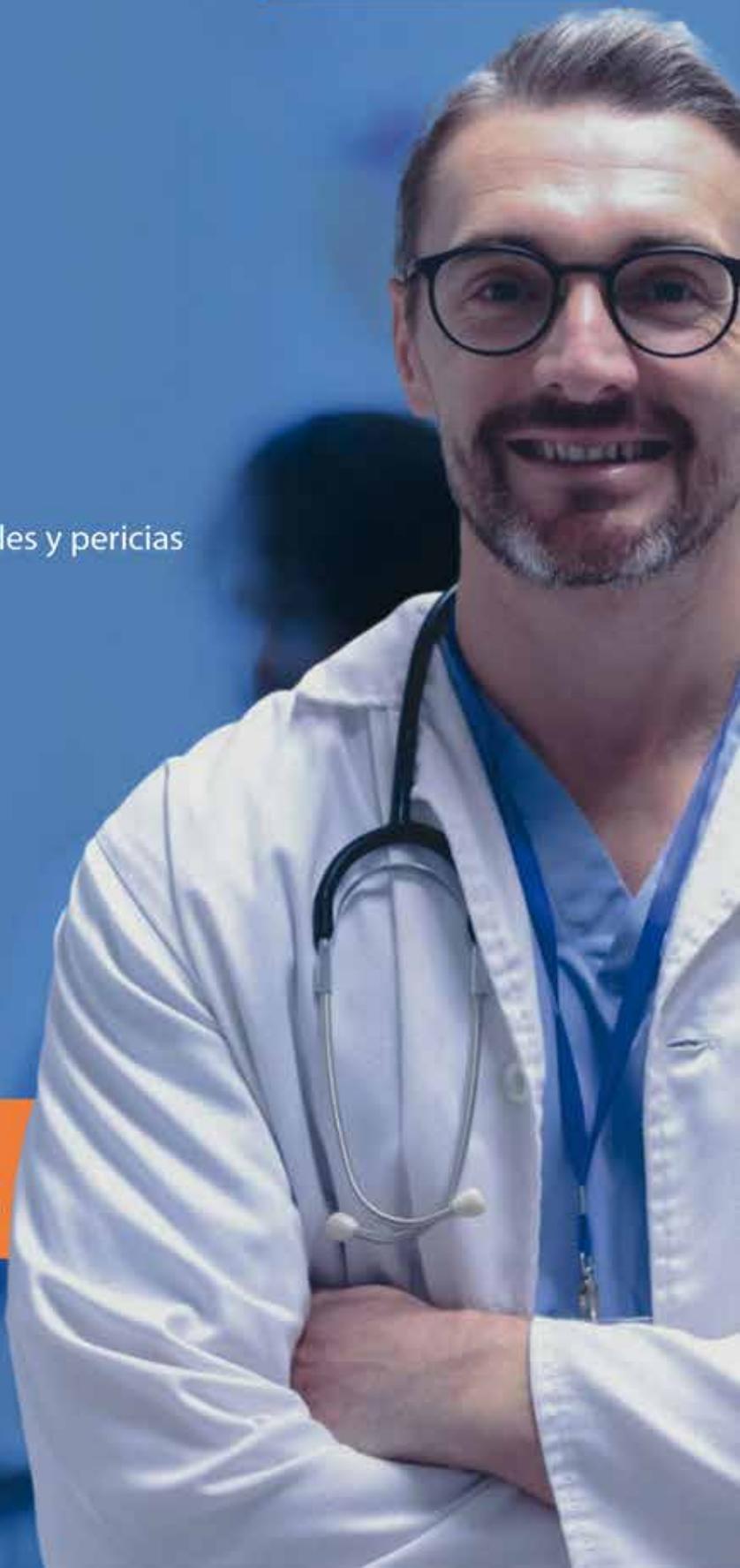
RESULTADOS
DIGITALIZADOS EN 24 HS



+54 11 4371-7446 / 5764



info@megah.com.ar
ventas@megah.com.ar





CEMLA^{B"H}
Evaluaciones psicofísicas

GRUPO GAMAN
La fortaleza de un equipo

LÍDERES EN EVALUACIONES PSICOFÍSICAS

- **EXÁMENES PREOCUPACIONALES**
- **CONTROL DE AUSENTISMO**
- **EXÁMENES MÉDICOS EN PLANTA**
- **TELECONSULTA MÉDICA**
- **LINTI (Ex. Lic. Nacional habilitante)**
- **PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN**
- **CONTROL DE SUSTANCIAS DE ABUSO**
- **MÉDICOS Y ENFERMEROS EN PLANTA**
- **APTO FÍSICO DEPORTIVO**
- **PSICOFÍSICOS DE VIGILADORES Y
TENENCIA DE ARMAS**
- **CONSULTORÍAS (Asesoría médico legal)**

comercial@cemla.com.ar

CEMLA SUR
Bernardo de Irigoyen 1302, CABA
4363-7600

CEMLA NORTE
Baragaña 2324
4572-8040

f | @cemla.ar





apresLABORAL

MEDICINA PARA EMPRESAS



☎ 4002-2202 / 2203 / (11) 6025 - 4369 ✉ empresas@apreslaboral.com.ar 🌐 www.apreslaboral.com.ar

Gestión de la salud ocupacional en el trabajo ferroportuario

en la Administración General de Puertos
(AGP). Puerto de Buenos Aires

Gestión de la salud ocupacional en el trabajo ferroportuario en la Administración General de Puertos (AGP). Puerto de Buenos Aires



Dra. Cecilia Colautti

Especialista en Medicina del Trabajo y Medicina Legal. Magister en Salud y Prevención de Riesgos Laborales. Profesor titular de la Maestría de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Facultad de Ingeniería. Universidad de la Defensa. Actual Jefe Médico del Puerto de Buenos Aires (AGP).

La Administración General de Puertos (AGP), puerto de Buenos Aires es un organismo federal que trabaja para lograr una política portuaria más eficiente e integral. Administra el Puerto Buenos Aires, único puerto nacional del país, así como el Sistema de Navegación Troncal y las tareas de mantenimiento, dragado y balizamiento de los canales de acceso al puerto. También brinda asistencia técnica y logística para obras de infraestructura portuaria en toda la Argentina.

El trabajo ferroportuario se refiere a las actividades y tareas que se llevan a cabo en los puertos marítimos y fluviales relacionadas con el transporte ferroviario de carga. Estas labores son fundamentales para asegurar un eficiente intercambio de mercancías entre los trenes y los barcos, facilitando la logística y el comercio internacional.

La descripción del trabajo ferroportuario puede variar dependiendo del rol específico y las responsabilidades asignadas, pero en general implica lo siguiente:

- 1 Carga y descarga de mercancías**
- 2 Organización y clasificación de la carga**
- 3 Mantenimiento de las instalaciones**
- 4 Coordinación con otros departamentos**
- 5 Cumplimiento de normas y regulaciones**



- 1. Carga y descarga de mercancías:** Los trabajadores ferroviarios se encargan de la carga y descarga de los vagones de tren que transportan la carga. Utilizan grúas, equipos de elevación y otras herramientas para manejar y mover los contenedores, paquetes y productos a bordo de los trenes.
- 2. Organización y clasificación de la carga:** La actividad ferroviaria deben organizar y clasificar la carga de manera eficiente. Esto implica identificar los tipos de mercancías, su destino y los requisitos especiales de manejo, como la refrigeración o el cuidado de productos delicados. También deben asegurarse de que la carga esté correctamente estibada y asegurada para su transporte seguro.
- 3. Mantenimiento de las instalaciones:** La labor de los ferroviarios también tiene la responsabilidad del mantenimiento y limpieza de las instalaciones ferroviarias, incluyendo la limpieza de áreas de carga, reparación y mantenimiento de equipos y maquinaria, y la realización de inspecciones regulares para garantizar la seguridad y el buen funcionamiento de las instalaciones.
- 4. Coordinación con otros departamentos:** El trabajo ferroviario implica una estrecha coordinación con otros departamentos y equipos, como el personal de seguridad, aduanas, logística y despacho de mercancías. Los trabajadores ferroviarios deben comunicarse y colaborar con estos equipos para garantizar un flujo de trabajo fluido y eficiente en el puerto.
- 5. Cumplimiento de normas y regulaciones:** el trabajo dentro del ámbito ferroviario debe seguir las normas y regulaciones relacionadas con el transporte de carga, la seguridad laboral y los procedimientos aduaneros. Deben cumplir con los estándares establecidos y seguir los protocolos de seguridad para garantizar un ambiente de trabajo seguro y el cumplimiento de las leyes y regulaciones vigentes.

El trabajo ferroviario, que implica la carga, descarga y manipulación de mercancías en puertos utilizando equipos ferroviarios, puede presentar varios riesgos para los trabajadores. Algunos de los riesgos comunes asociados con el trabajo ferroviario incluyen:

- 1. Lesiones musculoesqueléticas:** Los trabajadores ferroviarios suelen realizar tareas físicamente exigentes, como levantar y transportar cargas pesadas. Esto puede provocar lesiones en la espalda, los hombros, las rodillas u otras partes del cuerpo si no se utilizan las técnicas adecuadas de levantamiento y manipulación de carga. Cabe aclarar que hoy en día la manipulación y el levantamiento de cargas se encuentra evolucionando hacia la mecanización y implementación de tecnología que tienden a la reducción o remplazo de este riesgo.
- 2. Atrapamientos y aplastamientos:** La maquinaria y los equipos utilizados en el trabajo ferroviario, como grúas, montacargas y trenes, pueden representar un riesgo de atrapamiento o aplastamiento si no se siguen los procedimientos de seguridad adecuados. Los trabajadores deben tener cuidado al operar o trabajar cerca de este tipo de equipos.
- 3. Caídas desde altura:** En algunos casos, los trabajadores ferroviarios pueden tener que trabajar en alturas elevadas, como en plataformas de carga o vagones de tren. Si no se toman las precauciones necesarias, existe el riesgo de caídas que pueden resultar en lesiones graves.
- 4. Riesgos químicos:** Dependiendo del tipo de carga que se maneje en el puerto, los trabajadores ferroviarios pueden estar expuestos a sustancias químicas peligrosas. Esto puede incluir productos químicos tóxicos, inflamables o corrosivos. Es importante utilizar los equipos de protección personal adecuados y seguir los protocolos de seguridad para minimizar el riesgo de exposición.
- 5. Peligro de colisión:** Los trabajadores ferroviarios pueden verse expuestos al peligro de colisiones con vehículos o trenes en movimiento dentro del puerto. Es fundamental seguir las señales de seguridad, mantenerse alerta y respetar las normas de tráfico y las áreas designadas para peatones y vehículos.
- 6. Condiciones climáticas adversas:** Los puertos suelen estar expuestos a condiciones climáticas adversas, como vientos fuertes, lluvia o nieve. Estas condiciones pueden aumentar los riesgos

para los trabajadores, ya que pueden afectar la estabilidad de las cargas, crear superficies resbaladizas o dificultar la visibilidad. Se deben tomar medidas para garantizar la seguridad en estas condiciones.

Es importante que los empleadores en el sector ferroportuario implementen medidas de seguridad adecuadas, brinden capacitación a los trabajadores y promuevan una cultura de seguridad en el lugar de trabajo para minimizar estos riesgos y proteger la salud y el bienestar de los empleados. Con tal fin el programa de gestión de salud ocupacional de la AGP cuenta con tres ejes principales:

- **Promoción de la Salud:** en línea con las propuestas de la OMS sobre promoción de la salud en los ámbitos laborales. En donde se realizan campañas de comunicación para la sensibilización y toma de conciencia sobre la prevención de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles. Las acciones sobre promoción de salud y sensibilización se enfocaron en distintos talleres llevados adelante por el equipo interdisciplinario de enfermeros, médicos, nutricionistas y kinesiólogos. Los temas son tomados desde el calendario OMS de salud pública los cuales otorgan un gran potencial para crear conciencia y comprensión sobre los problemas de salud y movilizar el apoyo para la acción. Dicho esto

podemos nombrar alguno de los talleres realizados 2022-2023, diabetes, cáncer de mama, primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar, lactancia materna, escuela de espalda, etc.

- **Gestión de la salud y el bienestar:** Contamos con consultoría nutricional y kinésica, campañas de vacunación, chequeos de salud para toda la población más allá de los realizados para riesgos específicos y un programa de gestión en la salud mental que incluye la medición de los impactos psicosociales en el trabajo, la ansiedad y la resiliencia. La gestión de la salud y el bienestar nos llevó luego adquirir el equipamiento necesario y capacitar a todo nuestro personal a certificar a nuestros edificios como áreas cardioasistidas, por el Instituto Nacional de Arritmias correspondiendo a la Ley 27.159, Muerte Súbita- Sistema de Prevención Integral.
- **Medicina del trabajo y articulación con seguridad e higiene:** Esto incluye el cumplimiento de las normativas vigentes sobre seguridad, salud e higiene en el trabajo, Adhiriendo a la solicitado por la resolución 905/2015 de la SRT los servicios de salud ocupacional y seguridad e higiene interactúan no tan solo en lo solicitado por la norma sino también en el trabajo que se realiza para mantener los altos estándares de calidad de procesos en higiene, seguridad, sa-



lud y medio ambiente ya que nuestro sistema de gestión integrado se encuentra certificado con normas ISO 14000, ISO 9000 e ISO 45000.

Además, respondemos a las demandas de la resolución 886/2015 de la SRT de forma continua en nuestros estudios y mejoras ergonómicas. Uno de los ejemplos que podemos tomar es el del trabajo de mantenimiento y mejorado de vías.

Es importante aclarar que el puesto no tiene una posición fija. Se encuentra todo el tiempo en movimiento dependiendo del sector donde tenga que reparar y mantener dichas vías. El análisis del puesto nos arroja un puesto de trabajo es en posición de bipedestación y continuos movimientos de carga y posturas extremas. El rol del operador es el siguiente:

Desempalme y armado de vías, fijación de rieles, levante y alineación de los mismos. Mejoramiento de durmientes.

Para el mantenimiento y mejorado de vías se utilizan herramientas y máquinas como:

Gato y Barreta: para levantamiento de vía

Llave francesa: para desempalmar y armado de vía

Taladro a explosión: perfora agujero guía para tornillo de fijación de rieles.

Se utilizó el método REBA para el estudio de este puesto de trabajo.

El método REBA evalúa posturas individuales y no conjuntos o secuencias de posturas, por ello, es necesario seleccionar aquellas posturas que serán evaluadas de entre las que adopta el trabajador en el puesto. Se seleccionarán aquellas que, a priori, supongan una mayor carga postural bien por su duración, bien por su frecuencia o porque presentan mayor desviación respecto a la posición neutral.

Para ello, el primer paso consiste en la observación de las tareas que desempeña el trabajador. Se observarán varios ciclos de trabajo y se determinarán las posturas que se evaluarán. En este caso de mantenimiento y mejora de vías el riesgo según REBA fue elevado (valor de 9), con nivel de actuación NECESARIO PRONTO, implementándose acciones de mejora que van desde la capacitación en manejos de cargas y posiciones forzadas, para la identificación y preven-

ción de trastornos musculoesqueléticos al mantenimiento y mejora de herramientas de trabajo.

Otro de nuestros puntos críticos según el REBA es la conducción de locomotoras, con turnos de trabajo de 8 hs.



En la imagen se puede observar el tipo de locomotora modelo GE DB 130130- número interno 108 que se conduce y en la siguiente imagen la posición del maquinista.



También se instruyó al operador sobre condiciones de manejo y se reubicó un banquillo para que el mismo pueda sentarse parte del tiempo de trabajo.

Se realizan pausas activas del personal de mantenimiento y mejorado de vías como también de los conductores de locomotora a diario.



En conclusión, podemos afirmar que es constante el trabajo que se realiza de manera interdisciplinaria para lograr puestos de trabajo más seguros para la actividad ferro portuaria es esencial para proteger a los trabajadores, cumplir con las regulaciones, aumentar la productividad y reducir costos ya que el

manejo eficiente y seguro de la logística portuaria es un componente crucial de la cadena de suministro global y contribuyen al flujo de mercancías en el comercio internacional.

Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo

del Posgrado de la
Facultad de Ciencias Médicas
de la Pontificia Universidad Católica Argentina

Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo

del Posgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina



Prof. Dr. Claudio Taboadela

Director de la Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo
Facultad de Ciencias Médicas - Posgrado - Pontificia Universidad Católica Argentina
Presidente del Comité de Docencia e Investigación SMTBA

El motivo de esta comunicación es hacer un breve resumen de los antecedentes y el estado actual de la carrera de especialización en Medicina del Trabajo del Posgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA) que se dicta por convenio con la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.

En 1990, la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, con el impulso docente y académico del Prof. Dr. Antonio Werner, comenzó a dictar el Curso de Especialización en Medicina del Trabajo en la ciudad de Buenos Aires. A partir de 1991, a pedido de sociedades del interior del país, el curso se expandió a varias provincias: Buenos Aires, Salta, Misiones, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Chubut, La Pampa y Neuquén. En 1993, se creó en el seno de nuestra Sociedad el Departamento de Docencia, durante varios años a cargo de su promotor, el Prof. Werner y que en la actualidad tengo el honor de presidir. En el año 2000, la Sociedad firmó un convenio con la Universidad Abierta Interamericana que permitió brindarle el marco universitario que requería el Curso de Especialización de acuerdo con la normativa de la época. Finalmente, en 2009

la Sociedad firmó un nuevo convenio con la Pontificia Universidad Católica Argentina con el impulso de su actual rector, Dr. Miguel Ángel Schiavone y la constancia y tenacidad del Prof. Werner, y de esta manera se dio inicio en el Campus de Puerto de Madero de la UCA, al dictado ininterrumpido de la carrera universitaria posgrado de especialización en Medicina del Trabajo con la aprobación de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU). Desde 2010, año de la colación de posgrado de la primera cohorte, continúan graduándose nuevos especialistas universitarios en Medicina del Trabajo todos los años. Es de destacar que, en el año 2015, el Prof. Werner llevó a cabo con éxito la reacreditación de la Carrera que se encuentra vigente hasta el día de hoy, pandemia mediante.

El Prof. Dr. Antonio Werner fue el director del Curso desde su inicio y luego de la Carrera desde 2009 hasta 2018, acompañado por su distinguido equipo de coordinadores conformado por el Prof. Federico Marcó y el Lic. José Heredia.

A partir del 1° de marzo de 2019 tuve el honor de hacerme cargo de la dirección de la carrera de especialización en Medicina del Trabajo de la Pontificia Universidad



Por convenio con la
SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Católica Argentina, con la colaboración como coordinador académico del Prof. Dr. Fernando Morales, compañero de toda la vida, y del Dr. José Luis Reggiani como coordinador administrativo, que luego fue reemplazado por uno de nuestros destacados egresados, el Dr. Santiago Aldaz y además con la infatigable colaboración de la Prof. Dra. María Cristina Pantano distinguida docente y eterna responsable de los trabajos prácticos.

El año 2019 fue un año de aprendizaje, de adaptación y de transición, los alumnos de 2° año venían de cursar con las autoridades anteriores y los alumnos de 1° año comenzaban a cursar con el nuevo equipo docente. Como primera medida, separamos las cohortes de 1° y 2° año que hasta ese entonces cursaban juntas y comenzamos con la actualización del programa, la utilización de la plataforma de educación EVA (Entorno Virtual de Aprendizaje) y la renovación del cuerpo docente, llegando a fin de año a nuestra primera colación de postgrado correspondiente a la cohorte 2018-2019, la cual fue muy emotiva e inolvidable por la participación de las autoridades anteriores en la entrega de los diplomas junto con las nuevas autoridades.

Luego, en 2020, vino la pandemia y tuvimos que aprender e implementar en tiempo récord un nuevo proceso educativo: la educación a distancia, con sus interminables clases virtuales sincrónicas que dictamos durante 2020 y 2021, recibiendo los egresados de esos años el cariñoso nombre de “pandemials”, a quienes conocimos personalmente recién cuando tuvieron que defender su trabajo integrador en el examen final presencial.

Estimo interesante señalar también que, a partir de 2021, aprovechando las herramientas de educación a distancia y las plataformas de enseñanza virtual que nos facilitaba la UCA, organizamos con el Dr. Juan Martín Motti y con la Dra. María Cristina Pantano el “Curso Virtual Universitario de Valoración del Daño y Determinación de Incapacidad Laboral Permanente en el marco del Sistema de Riesgos del Trabajo” que dirijo actualmente y que se venía dictando en forma presencial desde hacía muchos años en la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires. Esta vez, el marco universitario brindado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina y la posibilidad del cursado a distancia constituyeron

un nuevo atractivo que permitió que muchos colegas hayan podido y puedan en la actualidad realizar este curso.

El año 2022 fue otro año de transición, esta vez post-pandémica: volvimos a clase con una nueva modalidad, la enseñanza híbrida, la cual implica la alternancia entre la presencialidad en el aula física y la virtualidad en otro lugar, con las ventajas y desventajas que entraña esta nueva modalidad. Encontramos positivo que alumnos de lugares lejanos del país y hasta extranjeros pudieran cursar la especialidad con nosotros y como negativo el escaso y tan necesario tiempo para desarrollar el contacto humano en el proceso educativo.

Hoy, en 2023, continuamos con el sistema híbrido, del cual no creo que haya retorno; sin embargo, estamos intentando aumentar progresivamente las horas presenciales tan necesarias en el proceso formativo entre el educador y el educando, sin descartar la virtualidad, pero en su justa medida. La calidez humana requiere de la presencialidad y nuestra especialidad requiere calidez y proximidad en la relación del médico del trabajo con el paciente-trabajador.

Promediando este año 2023, nos encontramos con el desafío de continuar con la mejora continua de la calidad académica, la actualización de los temas, el trabajo interdisciplinario y, por motivos biológicos, la renovación de cuerpo docente; hoy decimos con orgullo que varios de nuestros egresados están dando sus primeros pasos en la docencia universitaria, acompañándonos en esta hermosa aventura de formar profesionales que actuarán en el campo de la Salud Ocupacional en el siglo XXI.

Para 2024, nos espera el gran desafío de iniciar y finalizar con éxito un nuevo proceso de reacreditación con la CONEAU, pero este es otro tema que seguramente estaremos tratando en una próxima publicación.

Para finalizar, quiero agradecer a las autoridades de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires y a los Presidentes de las Jornadas de Salud Ocupacional a lo largo de estos años, por facilitarnos un destacado espacio en el programa de las Jornadas para la presentación de los trabajos científicos de nuestros estudiantes y por fomentar la participación de nuestros jóvenes egresados.



JORNAL SALUD

Gestión de Servicios Médicos



www.saludocupacionalsur.com.ar

30 AÑOS

BRINDANDO ALTA CALIDAD
DE SERVICIOS MÉDICOS



GRUPO
Rehabilitar
Salud



Rehabilitar
Salud



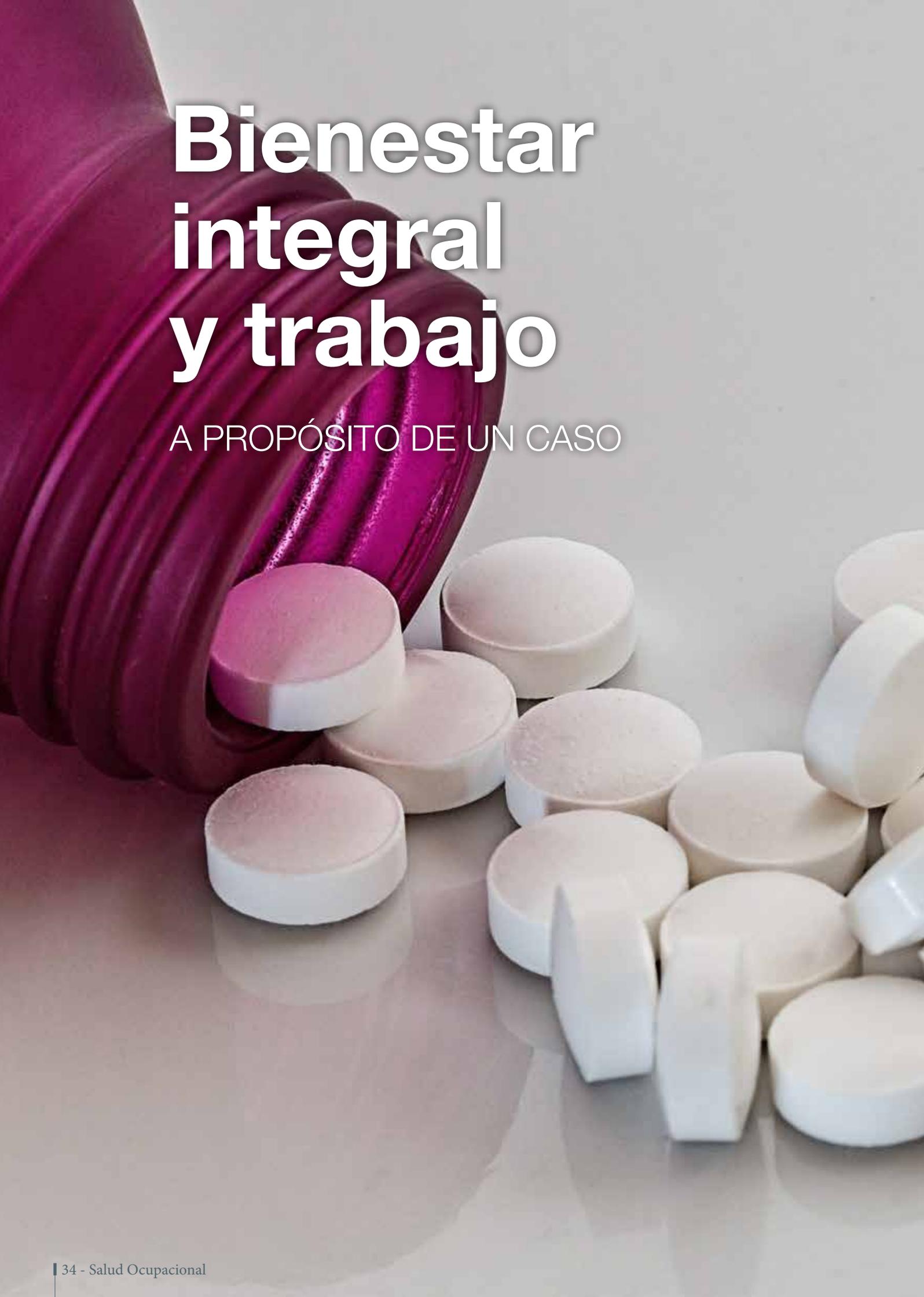
RMN
Salud



Salud
Ocupacional
Sur

CQT
CENTRO QUIRURGICO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA





Bienestar integral y trabajo

A PROPÓSITO DE UN CASO

Bienestar integral y trabajo

A propósito de un caso



Dr. Javier Pedro Blois

Médico. Magíster en Gestión y Gerenciamiento de Sistemas y Servicios de Salud. Especialista Jerarquizado en Salud Ocupacional. Medical Advisor en ICAS Latina / Miembro Comisión Directiva SMTBA / Ex Jefe de Servicio Médico de importantes empresas multinacionales

El consumo problemático de sustancias y sus consecuencias son desafíos que se presentan cada vez con mayor frecuencia en el ámbito laboral. Cuando un empleado se enfrenta a este tipo de situaciones, no solo se afecta su salud y bienestar, sino que también se afecta su rendimiento y la dinámica de su lugar de trabajo. Como profesional involucrado en la salud y el bienestar de los trabajadores, he tenido la oportunidad de intervenir en varios casos de consumo problemático en el ámbito laboral, brindando apoyo integral y promoviendo la recuperación de la persona afectada. En este informe comparto la experiencia de un caso en particular.

Paciente de 42 años de edad, sexo masculino, perteneciente al área de finanzas de una compañía multinacional con oficinas corporativas en la Ciudad de Buenos Aires.

Nivel de instrucción del paciente: profesional con posgrado en su área de desempeño. El empleado cumple horario habitual de oficinas, de 9 a 18 hs de lunes a viernes. La empresa cuenta con departamento médico estructurado, atendido diariamente por médicos y enfermeras.

El paciente a quien de ahora en adelante llamaremos Carlos, es casado, tiene esposa y dos hijos. En el legajo médico no se encuentran enfermedades crónicas ni faltas reiteradas por enfermedades de las denominadas comunes.

Trabaja en la compañía hace 10 años y su desempeño exitoso lo ha llevado a ocupar a lo largo de los años distintas posiciones hasta la última registrada como gerente del área a la que pertenece, teniendo a cargo cinco personas con las que interactúa a diario.

La empresa es una multinacional dedicada a la fabricación de productos para consumo masivo. Es una empresa muy bien rankeada en la que los empleados se sienten orgullosos de trabajar. Cuenta con un sólido departamento de recursos humanos atento a las necesidades de sus colaboradores, con una fuerte impronta desde el liderazgo que permite a sus empleados desarrollarse y ser gestores de sus propios proyectos.

El Servicio Médico depende de manera jerárquica del área de Recursos Humanos, existiendo un vínculo fluido entre ambas áreas

Como jefe del departamento médico mantengo contacto estrecho con Recursos Humanos teniendo reuniones quincenales o a demanda en caso de surgir alguna situación de urgencia.

Cabe destacar que la compañía cuenta con un fuerte compromiso hacia la salud integral de sus empleados, con énfasis en el equilibrio entre la salud física y mental. En relación al caso en cuestión, la empresa cuenta con una política de Alcohol y Drogas vigente. La misma fue redactada hace años con ayuda de expertos vinculados a esta problemática. Se hicieron en

su momento capacitaciones a todo el personal sobre la problemática del uso y abuso de sustancias como así también se efectuó el entrenamiento de los líderes para que sepan cómo actuar y cómo estar alertas ante casos de consumo problemático de sustancias.

El liderazgo de toda la empresa, fue concientizado de la existencia y funcionamiento de la política. Más allá de la puesta en vigencia de la misma, con marcada periodicidad se recuerda su existencia y la importancia que tiene la patología relacionada al consumo problemático o abuso de sustancias en el ámbito laboral, entendiendo que es una situación cada vez más frecuente y/o más evidenciable.

Cabe resaltar que los empleados que ingresan a la compañía son enterados de la existencia de esta política, reciben un entrenamiento sobre la misma y deben firmar un consentimiento sobre el texto.

También es importante resaltar que la compañía tiene otros estándares que permiten a los empleados sortear con mayor facilidad la situación de tener que decir que están afectados por esta patología. Desde Recursos Humanos se hacen campañas relacionadas con lo que se denomina “alza la voz” y “no reprimenda”. Estas acciones permiten y alientan a los empleados a poder expresar lo que les sucede, en cualquier ámbito ya sea personal o profesional, sin temor a ser señalados o sufrir algún tipo de represión o discriminación.

La política de Alcohol y drogas deja bien en claro que se trata de una enfermedad inculpable y que la empresa y su Servicio Médico actuarán según indica la ley en estos casos.

Volviendo sobre las herramientas disponibles, en la compañía hay empleados formados especialmente con “campeones internos” y son aquellos empleados que, de forma altruista, pueden ser un primer eslabón en una cadena de ayuda para algún empleado que esté en problemas y no sepa cómo comenzar a transitar la salida a su situación.

También y de muchísima relevancia, es que la empresa cuenta con un Programa de Asistencia al Empleado brindado por una empresa certificada, lo que permite a los empleados estar a un click o un llamado del comienzo de la solución a su problema. El servicio

brinda asistencia las 24 hs, los 365 días del año y es brindado por psicólogos que atienden de inmediato y pueden orientar a quien llama en este caso por una situación de desborde emocional otorgando una alternativa terapéutica u orientación.

Carlos nuestro empleado cuenta con cobertura médica a través de una prepaga con muy buen nivel de atención.

EL CASO DE CARLOS

Carlos es un empleado exitoso, dedicado a su trabajo de manera responsable. Es asertivo en sus comunicaciones, demuestra ganas de aprender de manera constante. Siempre quiere superarse y hacer que su equipo se distinga por sus logros. Su estilo de liderazgo es fuerte, quizás se vería inadecuado a las necesidades actuales de los empleados. Ejerce una especie de micromanagement que, muchas veces, le generan situaciones de tensión con los miembros de su equipo. Los logros que obtienen disipan esta situación, pero la condición está siempre subyacente. El vínculo con sus reportes es correcto, sin espacios para la distensión ya que siempre, y según Carlos, “es un área en la que se trabaja bajo presión”

Carlos se presenta un día en el Servicio Médico preocupado por tener “palpitaciones”. Se presenta de manera apurada, le pide a la recepcionista si por favor lo pueden atender rápido porque no puede dejar su trabajo mucho tiempo. Se lo invita a tomar asiento en una sala de espera. A los cinco minutos vuelve a preguntar si lo podían atender porque sino volvía a su trabajo y veía qué hacía...

Lo atiendo en el consultorio. Es un paciente que está asustado pensando que puede tener algo, pregunta “¿te parece que me voy a morir”? quiere controlar la consulta médica preguntándose y respondiéndose él mismo sobre signos y síntomas. Ante el pedido de quitarse la camisa y acostarse en la camilla para revisarlo, su respuesta fue ¿te parece? ¿Es necesario? Esto es frecuente en este tipo de pacientes ansiosos y ponen a prueba el temple del médico que debe utilizar herramientas de contención.

Carlos fue examinado no presentando signos de alarma a nivel cardiovascular. Se le solicitaron estu-

dios adicionales para descartar cualquier patología no evidenciable en el control clínico.

Resguardando el anonimato, me decido a investigar qué estaba pasando con Carlos a nivel laboral, para ver si había alguna pista sobre su estado actual. Cabe destacar que el negó cualquier situación personal o laboral que pudiese estar causando sus palpitaciones, interpretadas como manifestación de un estrés crónico.

Hice la consulta con su reporte a nivel de recursos humanos. Realmente no tenían evidencias de nada que llamara la atención. Pero se comprometió a investigar con su equipo.

Por otro lado, llamé al proveedor del programa de asistencia al empleado para ver si Carlos había efectuado alguna consulta. La respuesta fue negativa.

A la semana, generamos una reunión con su reporte de RRHH y allí me comentó que había mantenido reuniones individuales con los reportes de Carlos. Todo lo que parecía fluir normalmente en el equipo no era así.

Comentaron que Carlos estaba irascible. Que había perdido la puntualidad que lo caracterizaba. Algunos días se lo veía desarreglado, hasta parecía que su higiene personal se había puesto en juego. Alguien del equipo manifestó maltrato, que fue interpretado como pasajero, justificado por haber tenido un mal día.

El stress del área había aumentado. Las presiones de la empresa eran mayores sumado a la reducción de personal que afectó parte de su equipo.

Carlos volvió a la consulta. Trajo sus estudios que en realidad no arrojaban ninguna patología específica.

Carlos seguía apurado, como evadiendo la consulta médica. Le pedí que me diera la oportunidad de hablar sin tiempo con él, cuando el lo dispusiese, dentro de la siguiente semana. Y le dije que me preocupaba su situación. Y como responsable de la salud de los empleados y por mi función en la empresa, debía estar atento a lo que les pasa a los colaboradores. Que era mi responsabilidad hacia ambos lados, hacia el paciente y hacia la empresa. Que entendía que una persona que está en su condición, que siente lo que Carlos sentía, aunque tuviese todos sus estudios bien, no entraba dentro del parámetro de salud que yo aspiraba. Que quería ayudarlo a estar mejor. Y que si el no venía, me iba a obligar a tener que insistir con su bienestar y que no quería incomodarlo.

En la semana siguiente vino a verme. Tuvimos una larga charla de casi una hora en la que me pudo contar la situación de crisis vital por la que estaba atravesando. Para poder cumplir con todos los requerimientos personales y profesionales y por sugerencia de un

amigo, estaba consumiendo anfetaminas que le permitían mantenerse despierto cumplimentando sus tareas desde su casa. No estaba descansando lo suficiente. Cuando lograba dormirse ya casi era hora de despertarse. Llegaba al trabajo como lo veían sus compañeros. Todas las percepciones que su equipo tenía sobre él y su desempeño eran correctas. Los síntomas que manifestaba en la consulta médica también eran acordes al consumo que estaba teniendo. Su esposa no sabía. Hacía ya dos meses que tomaba esas pastillas que su amigo le conseguía en una farmacia que hacía recetas magistrales.

Le dije a Carlos que era un afortunado de haber consultado por sus palpitaciones. Le di toda la tranquilidad de poder salir de esta situación no sin esfuerzo pero haciendo lo que correspondía.

Le pedí autorización para hablar con su referente de recursos humanos para que pudiesen adaptar las exigencias a su realidad. Esto hizo visibilizar una

situación que la empresa no estaba contemplando simplemente porque no había ninguna demanda concreta al respecto.

Le indiqué a Carlos que llamara al programa de asistencia al empleado y que concretase una cita con un psicólogo del equipo.

Hablé con su empresa de medicina prepaga para que le consiguieran rápidamente un turno con un psiquiatra que pudiese revertir su consumo problemático.

También revisamos juntos la política de alcohol y drogas de la empresa para que se quedase tranquilo que no estaba solo en esto, que si existe una política corporativa es porque la situación existe y es más habitual de lo que se cree.

Carlos en 15 días estaba en tratamiento y en seis meses estaba recuperado. Durante el transcurso del tratamiento tuvo flexibilidad desde la empresa para ausentarse en caso de consultas o sesiones de terapia. Asimismo, se adecuó su trabajo para quitar presiones innecesarias.

Desde el área médica se hizo un seguimiento regular con Carlos, monitoreando su progreso. El objetivo principal era ayudar a Carlos a mantener la motivación y el compromiso con su recuperación en todas las fases del tratamiento y luego en el largo plazo.

Una vez alcanzada su recuperación, pedí a los profesionales intervinientes, que me enviaran su aptitud para retornar a sus tareas habituales, de manera segura y saludable para él y su entorno de trabajo.

Para Carlos esta situación implicó un gran sufrimiento, pero a la vez sirvió para que mejore su calidad de vida.

Fue fundamental la articulación con prestadores internos de salud, recursos humanos, el PAE, su prepaga y también su líder directo que, aún estando en otro país, motivó a Carlos a mejorar su estilo de vida personal y profesional.





SOMOS EXPERTOS
EN MEDICINA LABORAL



OFRECEMOS SERVICIOS INTEGRALES



Asesoramiento médico integral a:
ART y Médico Legal



Exámenes Preocupacionales
y Psico-diagnóstico laboral



Control de Ausentismo Laboral



Atención Ambulatoria, Domiciliaria
y Juntas Médicas con Especialistas



20 años
de Experiencia

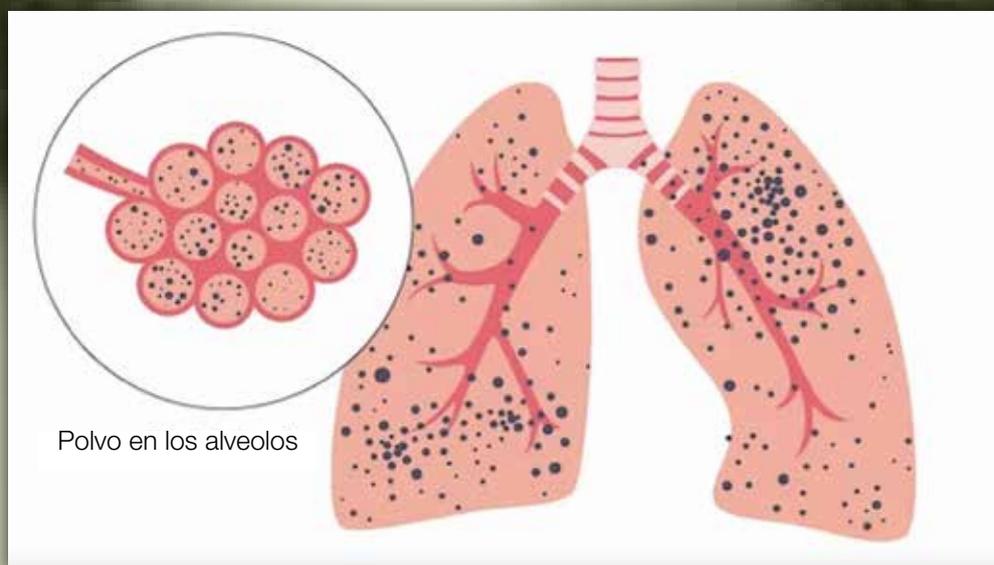
Más de 150
centros médicos
con avanzada
tecnología en
provincia de
Bs As. Capital Federal
y las principales
ciudades del país

www.dienst.com.ar

✉ contacto@dienst.com.ar

📷 [@dienstconsulting](https://www.instagram.com/dienstconsulting)

Observatorio de Neumoconiosis de las Américas



Observatorio de Neumoconiosis de las Américas



Prof. Dr. Diemen Darwin Delgado García PhD

Director del Observatorio de Neumoconiosis de las Américas (OPA)

Las Neumoconiosis aún siguen siendo un problema común en seguridad y salud en el trabajo, por la falta de información oficial sobre el número de trabajadores expuestos a agentes neumoconiógenos y antiguos trabajadores que estuvieron expuestos a estos agentes. Esta falta de datos puede dificultar la evaluación de la magnitud del problema, la implementación de medidas preventivas, la prestación de atención médica adecuada y la compensación a las personas afectadas.

Para abordar este problema, el “Observatorio de Neumoconiosis de las Américas” tiene como objetivo emprender esfuerzos de investigación y recopilación de datos para obtener información sobre la prevalencia e incidencia de casos de neumoconiosis en las Américas, de igual forma aglutinará iniciativas para fortalecer la conciencia de los trabajadores y empleadores sobre los riesgos de la exposición a agentes neumoconiógeno, abogando por una mejora en las regulaciones y prácticas de seguridad y salud en el trabajo.

El observatorio está conformado por investigadores-académicos de 21 países de América (Canadá, EEUU, México, Cuba, República Dominicana, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, Brasil, Paraguay, Uruguay, Argentina, Chile), y 2 países Europeos representados por Italia y España.

Las neumoconiosis siguen siendo un desafío importante en el ámbito laboral, la colaboración activa entre sociedades científicas, la sociedad civil y espacios políticos es esencial para crear conciencia, impulsar investigaciones, abogar por políticas sólidas y garantizar la atención médica adecuada. Sólo mediante esfuerzos participativos y continuos lograremos proteger la salud de los trabajadores y emprender un futuro donde las neumoconiosis sean una preocupación del pasado.



Centro Médico Integral
Fitz Roy



Belgrano 964
Medicina Laboral S.A.

MEDICINA LABORAL MEDICINA PARA EMPRESAS

El Servicio de ART de Clínica Monte Grande con sede en Arana 127 ofrece un espacio renovado y confortable pensado para que nuestros pacientes cuenten con el mejor ambiente para su pronta recuperación.



El Servicio de Medicina Laboral de Clínica Monte Grande ofrece a las empresas la posibilidad de contar con los servicios adecuados para poder cumplir con las exigencias que la ley les requiere.

Se brinda la más completa atención en un moderno edificio destinado a los pacientes con accidentes laborales. Cuentan con un equipo de médicos clínicos, traumatólogos y neurólogos con personal de enfermería propio.



El personal Administrativo funciona como nexo permanente entre las empresas de medicina laboral y el empleador, realizando un seguimiento exhaustivo de la evolución del paciente accidentado.