



# Salud Ocupacional

Revista Digital  
Edición 014

ARGENTINA  
2025



## SMT SMTBA

*Plan Estratégico*

2025 | 2026



# Impulsando el Futuro

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

[www.smtba.org.ar](http://www.smtba.org.ar)



# 29CSO

29º CONGRESO DE SALUD OCUPACIONAL

**20 | 21 OCTUBRE 2025**  
HOTEL MARRIOTT / CIUDAD DE BUENOS AIRES  
ARGENTINA



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



Queridos colegas, socios y lectores. Les acercamos un número más de nuestra querida revista **Salud Ocupacional**.

Junto al Comité Ejecutivo de la SMTBA, hemos decidido un cambio radical en el formato de nuestra publicación. A partir de este número, será mucho mayor el contenido de las ediciones, mayor en extensión pero también superador en lo que a rigor científico y calidad de contenidos se refiere.

Número a número podrán encontrar distintas secciones, dando formato a la revista. Sección Científica/UCA, Marco Legal, Actividades Regionales, Internacional, Novedades ICOH, Novedades SRT, Observatorio de la SMTBA, Socios Protectores y Efemérides. Cada una de estas secciones, liderada por profesionales de reconocida trayectoria, prestigio y formación en los diversos temas que generosamente aceptaron coordinar.

Seguirían formando parte de la publicación, todas las novedades concernientes a las actividades de nuestra sociedad, así como también toda aquella información relevante y necesaria, para nuestra especialidad.

Asimismo sumamos como novedad, la mayor frecuencia en nuestra publicación, pudiendo nuestros lectores recibir un nuevo número cada dos meses, sumando el ya tradicional número especial dedicado a nuestro Congreso de Salud Ocupacional de la SMTBA.

Especial atención damos en este número al plan estratégico para los próximos años de la SMTBA, donde se evidencia claramente a partir del análisis del mismo, el norte del nuevo Comité Ejecutivo, orientado a continuar posicionando a la SMTBA como un actor regional protagónico e incorporando nuevas iniciativas, que acompañan la actualidad de la especialidad, aggiornando iniciativas, acciones e intervenciones.

Con estos cambios iniciamos un proceso de mejora continua a partir del cual, paso a paso, aspiramos a ocupar un espacio privilegiado entre las publicaciones científicas de la especialidad en nuestro país, llegando a ser una pieza indiscutible de consulta que este a la altura de nuestros distinguidos lectores.

Esperando que disfruten de este número, los saludamos con nuestra consideración más distinguida.

**Dr. Franco Spazzali**  
Director Editorial

DIRECTOR EDITORIAL

**Dr. Franco Spazzali**

ASISTENCIA DE DIRECCIÓN

**Dr. Santiago Gimenez Coco**

**Dra. Julieta Rey**

**Lic. Laura Alonso**

SECCIÓN CIENTÍFICA/UCA

*Coordinador*

**Dr. Claudio Taboadela**

*Asistente*

**Dr. Santiago Aldaz**

SECCIÓN INTERNACIONAL

*Coordinadora*

**Dra. Samanta Kameniecki.**

SECCIÓN NOVEDADES ICOH

*Coordinadora*

**Dra. Claudia De Hoyos.**

SECCIÓN ACTIVIDADES REGIONALES

*Coordinador*

**Dr. Fabrizio Moschella Guajardo**

SECCIÓN MARCO LEGAL

*Coordinadora*

**Dra. Wanda Otero**

SECCIÓN EFEMÉRIDES

*Coordinadora*

**Dra. Anabella D'Albo Galassi**

SECCIÓN NOVEDADES SRT

*Coordinadora*

**Dra. Sonia Gaviola**

SECCIÓN OBSERVATORIOS

*Coordinadores*

**Dra. Yasmin Claros**

**Dra. Soledad Müller**

**Dr. Lucas Ayail.**

SECCIÓN RELACIONES  
INSTITUCIONALES

*Coordinador*

**Dr. Maximiliano Varone**

ARTE Y DISEÑO

**Lic. Adrián Ebeling**



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

*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*

# Contenido

## 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.

03

**PALABRAS DEL DIRECTOR**

08

**IMPULSANDO EL FUTURO**

Presentación del Plan Estratégico  
2025-2026 de la SMTBA

*Dr. Maximiliano Varone*

12

**INTERNACIONAL**

Las alianzas multiplican el impacto  
Fraternidad Muprespa-SMTBA

*Dra. Samanta C. Kameniecki*

20

**EFEMÉRIDES**

*Dra. Anabella D'Albo Galassi*

*Dra. María Noe Esposito*

*Dra. Verónica Goldfarb*

20

Día Mundial de la Tuberculosis

26

Día Mundial de la Hemofilia

32

**ICOH**

Congreso: Semana Mundial del  
Personal de Salud en Barcelona

*Dra. Claudia de Hoyos*

36

**MARCO LEGAL**

Ausentismo. ¿Se puede despedir  
a un trabajador que falta  
injustificadamente?

*Dra. Wanda Otero*

64

**CERTIFICACIÓN Y REVALIDACIÓN**

Certificación como Médico del  
Trabajo y su revalidación periódica

42

**SRT**

Hantavirosis o infección  
por hantavirus

*Dra. Sonia Gaviola*

56

**OBSERVATORIOS DE SALUD**

Nace un espacio de  
referencia en Salud Laboral

*Dra. Soledad Muller*

62

**CIENTÍFICO - UCA**

Inteligencia Artificial  
en Salud Ocupacional:  
Aplicaciones, Beneficios y Desafíos

*Dr. Aldaz Santiago*

*Dr. Claudio Taboadela*

68

**REGIONALES**

Reportaje a

*Dr. Fabrizio Moschella*

72

**ENFERMERÍA LABORAL**

Asociación de Enfermería  
Laboral Argentina (AELA)

76

**DIRECTORIO  
DE SOCIOS PROTECTORES**

84

**PILSO 2025**

1er Programa Internacional  
para Líderes en Salud Ocupacional  
SMTBA - Madrid 2025

86

**RELACIONES  
INSTITUCIONALES**

88

**PROPUESTAS  
DE FORMACIÓN Y  
DESARROLLO ACADÉMICO**

90

**VENTAJAS Y BENEFICIOS  
DE SER SOCIO DE LA SMTBA**



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

**COMISIÓN DIRECTIVA 2025 | 26**



**PRESIDENTE**

**Dr. Maximiliano Varone**



**VICEPRESIDENTE**

**Dra. Samanta Kameniecki**



**SECRETARIO GENERAL**

**Dr. Fabrizio Moschella Guajardo**



**TESORERO**

**Dr. Germán Lozano**



**PROSECRETARIA**

**Prof. Dra. Anabella D'albo Galassi**



**PROTESORERA**

**Dra. Carolina Lechmann**



**SECRETARIA DE ACTAS**

**Dra. Alba Zito**



**VOCAL TITULAR 1**

**Dra. Sonia Gaviola**



**VOCAL TITULAR 2**

**DR. FRANCO SPAZZALI**



**VOCAL TITULAR 3**

**DR. JAVIER BLOIS**



**VOCAL SUPLENTE 1**

**DR. GONZALO RODRIGUEZ**



**VOCAL SUPLENTE 2**

**DR. SEBASTIÁN LOMBARDO**



**VOCAL SUPLENTE 3**

**DR. GABRIEL PELLEGRINI**



**REVISOR DE CUENTAS TITULAR**

**DRA. VIVIANA COLOMBO**



**REVISOR DE CUENTAS SUPLENTE**

**DRA. LAURA ORZABAL**

**TRIBUNAL DE HONOR**



**PRESIDENTE**

**Dr. Antonio Werner**



**MIEMBRO TITULAR 1**

**Prof. Dra. María Cristina Pantano**



**MIEMBRO TITULAR 2**

**Dra. Claudia de Hoyos**



**MIEMBRO TITULAR 3**

**Dr. José Kleiner**



**MIEMBRO TITULAR 4**

**Dr. Enrique Pereira**



**MIEMBRO TITULAR 5**

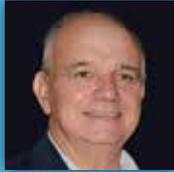
**Dr. Plinio J. Calvento**



## EQUIPO DE GESTIÓN 2025 / 2026



**Dra. Cinthia Roseblit**



**Dr. Julio Comando**



**Dra. Mariana Euti**



**Dr. Santiago  
Jiménez Coco**



**Dra. Miryam  
Marinelli**



**Dra. Soledad Müller**



**Dr. Emiliano Lucas  
Ayail**



**Dra. Yasmin Claros**



**Dr. Sebastian  
Aronin**



**Dra. Laura  
Buenaventura**



**Dra. Melina Mercuri**



**Dr. Manuel Villarreal**



**Dra. María Jimena  
Perez Pelliser**



**Dr. Andrei Kostetski**



**Dra. Julieta Rey**



**Dr. Julian Cukier**



**Lic. Mariana  
Patron Farias**



**Dr. Osvaldo Scippo**



**Dra. María Noe  
Esposito**



**Dr. Federico  
Motiveros**



**Dr. Federico Petrone**



**Dra. Miryam Brito**



**Dr. Oscar Falcon**



**Dr. Santiago Dolce**



**Dr. Sergio Locicero**



**Dr. Walter Amado**



**Dr. Javier Naveros**

## DEPARTAMENTO DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y BECAS



**Prof. Dr. Claudio  
Taboadela**  
DIRECTOR



**Prof. Dra. María  
Cristina Pantano**



**Prof. Dr. Fernando  
Morales**



**Dr. Santiago Aldaz**



**Dra. María Laura  
Pintao**

## ASESORÍA LEGAL



**Dra. Wanda Otero**  
ASESORA LEGAL



**Dr. Octavio Calvento**  
ASESOR LEGAL

## ADMINISTRACIÓN



**Lic. Fernando Morán**  
GERENTE ADMINISTRATIVO



**Belén de Hoyos**  
SECRETARIA



**Lic. Adrián Ebeling**  
ASESOR EN COMUNICACIÓN



**SMT**BA

*Plan Estratégico*

2025 | 2026

**IMPULSANDO EL FUTURO**



# Presentación del Plan Estratégico 2025-2026 de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires

## IMPULSANDO EL FUTURO



**Dr. Maximiliano Varone**

Médico. Presidente de la SMTBA.

### INTRODUCCIÓN

La Sociedad de Medicina se embarca en una nueva etapa de crecimiento y transformación con la presentación de su plan estratégico para los próximos dos años. En un entorno de constante cambio en el ámbito de la salud, este plan no solo responde a las necesidades actuales de nuestros socios, sino que también se posiciona de forma proactiva hacia un futuro que busca fortalecer la formación, la colaboración internacional, y la inclusión de nuevos miembros en el liderazgo de nuestra organización a través del nuevo equipo de gestión

### CRECIMIENTO DE SOCIOS

Un elemento crucial de nuestro plan es el crecimiento de nuestra base de socios. A medida que nos expandimos, es esencial que cada nuevo miembro se sienta valorado y conectado. Para ello, intensificaremos nuestras iniciativas de captación de socios mediante campañas que destaquen **los beneficios de pertenecer a nuestra comunidad profesional**, incluyendo acceso exclusivo a recursos educativos y oportunidades de networking.



### PROGRAMA INTERNACIONAL EN ESPAÑA Y COLABORACIÓN GLOBAL

En un mundo cada vez más interconectado, la SMTBA llevará adelante un **programa internacional en España (PILSO)** lo que permitirá a nuestros socios acceder a experiencias de formación y prácticas en un entorno europeo. Esta iniciativa no solo enriquecerá la formación de nuestros miembros, sino que también establecerá puentes con organizaciones y profesionales internacionales.

Además trabajaremos en estrecha colaboración con **ALSO (Asociación latinoamericana de Salud Ocupacional)** y **ICOH (International Commission on Occupational Health)**, buscando compartir conocimiento y prácticas óptimas en salud ocupacional.

Estas alianzas internacionales son clave para ampliar nuestras perspectivas y asegu-



rar que nuestros miembros se mantengan a la vanguardia de las últimas tendencias y avances en el ámbito médico.

## VALORACIÓN DE LA REVISTA



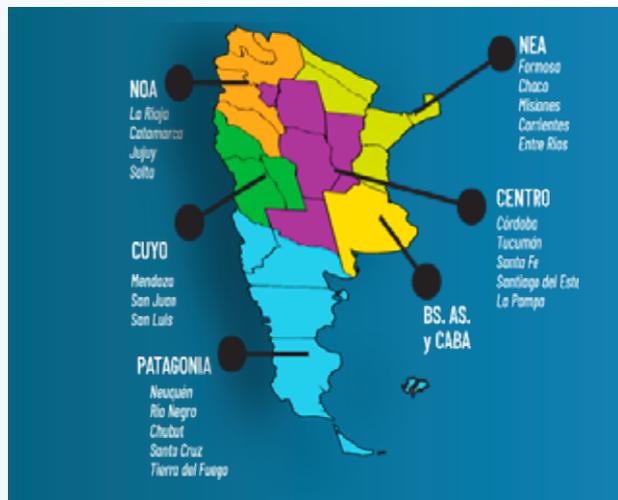
Nuestra revista, un pilar fundamental de la Sociedad, será revitalizada y se convertirá en una plataforma de intercambio de ideas y experiencias entre nuestros asociados. Valorizar su contenido mediante artículos de alta calidad y colaboraciones con expertos renombrados es una de nuestras prioridades. Además, planeamos incluir secciones dedicadas a los logros y contribuciones de nuestros socios, promoviendo así un sentido de pertenencia y reconocimiento.

## NUEVOS PROYECTOS: OBSERVATORIOS DE SECTORES PRODUCTIVOS Y PLAN FEDERAL



La creación de nuevos proyectos constituye otra piedra angular de nuestro plan es-

tratégico. **Establecer observatorios en áreas clave de la Medicina del Trabajo** permitirá a nuestros socios recopilar y analizar datos relevantes, facilitando la toma de decisiones informadas y la formulación de políticas que beneficien a la salud pública.



Además, el **Plan Federal** busca extender nuestra presencia a toda la región, **promoviendo la colaboración entre médicos de distintas provincias** y fortaleciendo nuestra disciplina en áreas desatendidas.

En nuestra agenda se encuentra realizar encuentros regionales, talleres y foros que fomenten el intercambio de conocimiento y experiencias.

## 29º CONGRESO DE SALUD OCUPACIONAL

Una vez más, nos complace anunciar que celebraremos un evento de gran relevancia en esta ocasión en el hotel Marriott de la ciudad de Buenos Aires. Este congreso, que alcanza su 29ª edición, tiene como





principal objetivo reunir a destacados líderes, expertos y profesionales del sector de la salud ocupacional para explorar en profundidad las últimas tendencias, innovaciones y desafíos críticos que enfrenta la disciplina.

Este evento no solo se centrará en la discusión de temas actuales, sino que también brindará una plataforma para el intercambio de ideas innovadoras y la creación de redes significativas entre expertos en el área.

A través de una serie de conferencias, talleres y mesas redondas, los asistentes tendrán la oportunidad de compartir sus conocimientos, experiencias y mejores prácticas, lo que fomentará un diálogo constructivo y enriquecerá la comprensión colectiva sobre el impacto de la medicina en el entorno laboral. Sin duda, este congreso se perfila como un punto de encuentro fundamental para todos aquellos comprometidos con el avance de la salud ocupacional y el bienestar de los trabajadores.

## CERTIFICACIÓN /REVALIDACIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Certificación-Revalidación de la especialidad será un aspecto central de nuestro enfoque. Estamos trabajando en la Implementación de un programa que pueda ayudar a nuestros socios a obtener la certificación y validación de la especialidad de manera fluida y accesible.

## NUEVAS PROPUESTAS DE CURSOS ESPECÍFICOS

Para garantizar que nuestros miembros sigan desarrollándose profesionalmente, pensamos en nuevas propuestas de cursos específicos. Estos cursos estarán diseñados para abordar las necesidades y demandas de los profesionales actuales, entre los cuales se encuentran temas como adicciones en el ámbito laboral, marco legal en medicina del trabajo, Licencias psiquiátricas, valoración del daño, ergonomía ocupacional, enfermedades profesionales, género y trabajo, entre otros.

## CONCLUSIÓN

El plan estratégico 2025-2026 de la Sociedad de Medicina representa nuestra ambición de crecer y adaptarnos a un mundo en constante evolución. Nos comprometemos a fortalecer nuestra comunidad, valorizar la revista, desarrollar proyectos innovadores y fomentar la colaboración internacional. Invitamos a todos nuestros socios a unirse en el que cada esfuerzo se traduce en mejoras significativas para nuestra profesión y la salud de la sociedad.

# LAS ALIANZAS MULTIPLICAN EL IMPACTO

*Fraternidad  
Muprespa-SMTBA*



Muprespa Habana





**Dra. Samanta C. Kameniecki**

Médica. Vicepresidenta de la SMTBA.

El sistema de cuidado de la salud y la seguridad de los trabajadores en España posee puntos de encuentro con el Sistema de Riesgos del Trabajo argentino a la vez que se establecen grandes diferencias.

Uno de los actores que distinguen al sistema español son las mutuas.

Estas organizaciones nacieron en el año 1900 con el propósito de hacer frente a los accidentes de trabajo. Desde aquel entonces han evolucionado e incrementado sus competencias.

Las mutuas son asociaciones privadas de empresarios con personalidad jurídica propia, de carácter voluntario y sin ánimo de lucro, que colaboran en la gestión de prestaciones públicas de la Seguridad Social.

Autorizadas para funcionar como tales por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, existen 18 Mutuas en la actualidad.

Actualmente más de 19.400.000 trabajadores se encuentran protegidos por las mutuas en España. Poseen más de 1.400.00 empresas asociadas y cuentan con más de 1.000 centros propios.

Su cobertura incluye tanto la gestión de las prestaciones económicas y de la asistencia sanitaria, incluida la rehabilitación, de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, la prevención de riesgos laborales y la mejora de las condiciones de trabajo y salud en

las empresas como a la incapacidad temporal por contingencias comunes, las prestaciones por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural, la gestión de las prestaciones económicas por cese de actividad de los trabajadores autónomos y la prestación por cuidado de menores afectados por enfermedades graves.

Inaugurando la sección internacional de la Revista, compartiremos una entrevista realizada a **Natalia Fernández Laviada**, Subdirectora General de Prevención, Calidad y Comunicación de la Fraternidad Muprespa, una de las Mutuas de mayor relevancia en España.

### - ¿Qué rol poseen las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social en el Sector Sanitario y en relación a la Promoción de la Seguridad y Salud en el Trabajo?

*Estas Mutuas poseen un papel complejo e ignoto pero vital. Nacimos en 1900, cumplimos 125 años de existencia justo este año y seguimos siendo grandes desconocidas del sector sanitario, social y económico de este país, aunque el 98% de las empresas estén asignadas a una de las 18 mutuas aun existentes.*

*Somos sector público estatal de carácter administrativo al tiempo que entidades privadas sin ánimo de lucro, dependientes del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.*

*Gestionamos prestaciones económicas, preventivas, rehabilitadoras, recuperadoras y sa-*

nitarias derivadas de contingencias profesionales -accidentes de trabajo y enfermedades profesionales-. Pero también somos los accidentes y enfermedades profesionales evitados. El trabajo de más de 22.400 profesionales, más de 11.000 sanitarios. El tiempo para que más de 5.000 padres y madres cuiden a sus hijos afectados por cáncer o enfermedades graves. Las encargadas de pagar prestaciones por riesgo durante el embarazo y lactancia o el cese de actividad de los autónomos, incluso, con las prestaciones de cese extraordinario tras la pandemia Covid 19. Somos casi 23,5 millones de actos médicos al año en todas las actividades que la Seguridad Social nos atribuya legalmente.

Además, como parte del escudo protector de la Seguridad Social, tenemos un compromiso firme con la mejora continua de las condiciones laborales y la creación de entornos de trabajo más seguros y saludables.

En *Fraternidad-Muprespa* creemos que la prevención es mucho más que cumplir con una obligación legal. Es una herramienta estratégica para el desarrollo de las organizaciones. Por eso, trabajamos como verdaderos aliados de nuestras empresas mutualistas.

Nuestro propósito, impulsar un cambio de enfoque que sitúe la prevención como un activo clave, directamente ligado al éxito, la productividad y la reputación de cualquier empresa. Solo así podremos avanzar hacia un entorno laboral más humano, seguro y sostenible.

Sabemos que avanzar en cultura preventiva requiere sumar esfuerzos. Por eso colaboramos estrechamente con administraciones, centros de prevención, organizaciones empresariales, fundaciones, instituciones, colegios profesionales y otros actores clave para reforzar el mensaje común: la salud y la prevención es tarea de todos. Esta red de colaboración nos permite amplificar el alcance de nuestras acciones y generar un mayor impacto, siempre coherentes con el Objetivo de Desarrollo

Sostenible número 17 que ahora, nos ha unido también.

### **- Particularmente, ¿cómo impulsa *Fraternidad-Muprespa* la cultura preventiva entre sus empresas mutualistas?**

Con pasión, mucho trabajo y creatividad. Para lograr nuestro propósito promovemos iniciativas innovadoras, difundimos buenas prácticas, desarrollamos campañas de sensibilización, concienciación y comunicación generando conocimiento útil y aplicable para coadyuvar a reducir la siniestralidad de nuestras empresas mutualistas.

En *Fraternidad-Muprespa* trabajamos día a día para que la prevención de riesgos laborales deje de percibirse como una obligación externa y pase a ser un valor natural e integrado en la cultura de las organizaciones, independientemente de su tamaño o sector.

Ponemos el foco en las personas. A través de campañas de comunicación accesibles, cercanas y con impacto emocional, buscamos generar conciencia real sobre los beneficios de trabajar en entornos seguros. No se trata solo de transmitir información técnica, sino de promover actitudes y comportamientos seguros a largo plazo.

En el plano formativo, ofrecemos contenidos adaptados a las necesidades específicas de distintos sectores y puestos de trabajo. Gamificando con enfoque práctico, apostando por soluciones digitales que ayuden a nuestras empresas mutualistas a gestionar de forma sencilla, eficiente y moderna sus responsabilidades en materia de seguridad y salud laboral.

Y, por supuesto, ponemos especial énfasis en el papel del liderazgo. Sabemos que ningún cambio cultural es posible sin la implicación de quienes toman decisiones. Por eso acompañamos a directivos y mandos intermedios en el desarrollo de un liderazgo preventivo, que inspire, motive y dé ejemplo.



**Natalia Fernández Laviada, Subdirectora General de Prevención, Calidad y Comunicación de la Fraternidad Muprespa**

### **¿Cuáles son los principales retos en prevención de riesgos laborales en España?**

*La prevención de riesgos laborales se enfrenta hoy a una realidad compleja y cambiante. También es el aniversario de nuestra ley de prevención de riesgos laborales, 30 años desde su redacción y ahora está en la mesa de diálogo social para su reforma. Como el mundo es global, creo que lo que voy a indicar es válido para casi todos. Los riesgos tradicionales siguen estando presentes, pero han emergido otros nuevos derivados del profundo cambio que atraviesa el mundo del trabajo.*

*Vivimos en un entorno laboral en constante transformación, marcado por la digitalización, los cambios organizativos y los nuevos modelos de trabajo.*

*Uno de los grandes retos es aprender a gestionar los riesgos derivados del uso intensivo de la tecnología. Hablamos de tecnoestrés, fatiga digital o hiperconectividad, que afectan directamente al bienestar emocional y mental de las personas. La digitalización debe venir acompañada de una prevención inteligente, que promueva entornos digitales sostenibles y saludables, con medidas concretas como políticas de desconexión o herramientas que favorezcan la conciliación y corresponsabilidad.*

*En paralelo, los riesgos psicosociales han ganado protagonismo. Estrés, ansiedad, falta de control, aislamiento... son factores que influyen cada vez más en la salud laboral. Afrontarlos requiere un enfoque integral que contemple no solo la seguridad física, sino también el equilibrio emocional y mental del trabajador. La prevención de riesgos laborales del siglo XXI debe mirar a la persona en su conjunto.*

*Otro desafío importante está relacionado con nuestro tejido empresarial. En un país donde la mayoría de las empresas son pymes y micropymes, cuesta integrar la prevención como parte de la gestión estratégica del negocio. En muchos casos se sigue viendo como un trámite obligatorio más que como una oportunidad de mejora.*

*Y, para terminar, aunque ha habido importantes avances, la integración de la perspectiva de género en la PRL es una asignatura pendiente en muchas organizaciones. Hombres y mujeres pueden enfrentarse a riesgos laborales de manera diferente debido a factores como las propias características biológicas, las condiciones ergonómicas o incluso el impacto de la doble carga laboral derivada de la conciliación. Sin embargo, los programas de seguridad y salud en el trabajo no siempre tienen en cuenta es-*

tas diferencias, lo que puede generar medidas menos efectivas o insuficientes para determinados colectivos, condicionando así la salud de la mujer trabajadora. No se trata de sacar de la ecuación a los hombres, sino de proteger al 100% de la población trabajadora.

Es fundamental que las empresas adopten un enfoque más inclusivo no solo con el género, no cabe edadismos, ni discriminaciones de ningún tipo: racialidad, sexualidad, funcionalidad... Solo a través de una prevención que contemple la diversidad de la plantilla se podrá garantizar un entorno laboral realmente seguro e igualitario.

En definitiva, los retos son muchos y diversos, pero todos nos llevan a la misma conclusión: necesitamos una prevención más humana, más cercana y más adaptada a los tiempos que vivimos.

### **Fraternidad Muprespa posee un hospital propio, de punta, que estaremos visitando con motivo del Primer Programa Internacional para Líderes de la Salud Ocupacional (PILSO 2025): cómo describiría las bondades del Hospital Fraternidad-Muprespa Habana?**

El Hospital Fraternidad-Muprespa Habana es, sin duda, una de nuestras mayores fortalezas como entidad colaboradora con la Seguridad Social. Ubicado en pleno centro de Madrid, este hospital no solo destaca por su avanzada dotación tecnológica y su alta especialización en traumatología y rehabilitación, sino que representa un modelo innovador de hospital del siglo XXI, donde se integran salud, sostenibilidad, eficiencia y humanización.

Tras una reforma integral y desde su reapertura en 2019, el Hospital ha sido un referente en la atención a los trabajadores protegidos, ofreciendo una atención sanitaria de excelencia, cercana y altamente resolutiva. Muestra de ello es que, en 2023, se superaron las 2.300 cirugías, con un puntaje de 9,2 en la valoración de los pacientes.



Dispone de urgencias 24 horas, quirófanos de última generación, unidades de diagnóstico por imagen, consultas externas especializadas y un área de hospitalización diseñada para el confort del paciente. Gestionado por un equipo humano altamente cualificado que pone el foco en la recuperación rápida y eficaz de la persona trabajadora.

Todo ello, sin olvidar el compromiso con el medioambiente, pues fue el primer hospital de España en obtener la certificación LEED Plati-



*no, el máximo reconocimiento internacional en sostenibilidad. Esto significa que no solo cuidamos de las personas, sino también del planeta, apostando por un modelo responsable y eficiente en el uso de los recursos.*

*Además, el hospital ha sido reconocido con la acreditación 5 Estrellas AIS (Accessibility Indicator System), lo que refleja nuestro compromiso con la accesibilidad universal y con la eliminación de barreras, tanto físicas como sensoriales o cognitivas.*

*En definitiva, el Hospital Fraternidad-Muprespa Habana es mucho más que un centro sanitario. Es una apuesta por una atención integral, sostenible y centrada, una vez más, en la persona. Un espacio donde la innovación y la humanidad van de la mano para cuidar de lo más importante: la salud y el bienestar de los trabajadores y trabajadoras protegidas.*

**Para finalizar, Natalia: ¿qué opinión le merece el intercambio de sinergias en el ámbito de la**

## Seguridad y Salud Laboral entre una entidad como Fraternidad-Muprespa y la Sociedad de Medicina del Trabajo de la provincia de Buenos Aires?

*En la primera pregunta mencionaba la ODS 17 de la Agenda 2030 y el valor de sumar esfuerzos y trabajar en red de colaboración. Conocer mejor a instituciones como la Sociedad de Medicina del Trabajo de la provincia de Buenos Aires, auténticos dinamizadores del conocimiento e impulsores de la innovación, solo puede ser positivo.*

*Vivimos en un contexto laboral globalizado, donde los retos en materia de seguridad y salud no conocen fronteras, por tanto, tampoco lo deberían ser las soluciones ni la transferencia de conocimientos. Sin duda, será una oportunidad enriquecedora.*

*Solo desde la colaboración y el intercambio constante de buenas praxis es posible construir entornos de trabajo más seguros, saludables y sostenibles. La experiencia de Fraternidad Muprespa como Mutua Colaboradora con la Seguridad Social en España nos demuestra cada día, que las alianzas multiplican el impacto. Colaborar con entidades como la SMT-BA nos permitirá compartir buenas prácticas y enfoques preventivos que, aunque nacen en realidades y países distintos, muchas veces abordan problemáticas comunes.*

*Contar con espacios donde podamos dialogar, aprender mutuamente y avanzar en una visión*



*compartida de la prevención es, sin duda, un acierto. Estamos convencidos de que este tipo de alianzas contribuyen a fortalecer la cultura preventiva en ambos lados del Atlántico y refuerzan nuestro compromiso común: proteger a las personas, cuidar su salud y construir un futuro laboral más humano, seguro y sostenible.*

*Agradecemos profundamente a Natalia Fernandez Laviada -enorme profesional y gran arquitecta de fuertes lazos institucionales, académicos y afectuosos- por esta entrevista y la estaremos conociendo personalmente en PILSO 2025.*



# Nationalmed

Una empresa del Grupo **Nationalbrokers**

# VORAN

CALZADO DE SEGURIDAD



DEPORTIVAS.  
CÓMODAS.  
SEGURAS.

Infinergy®

Made With  
Infinergy®  
by BASF

ESCANEA EL QR  
Y CONOCÉ MÁS



# IRT

—IN COMPANY—



Experimentá in-situ toda la calidad de nuestros servicios en el marco de un modelo de atención 100% a medida.

Contamos con **Unidades Médicas Móviles y Modulares propias** que nos permiten emplazar nuestras prestaciones dentro de los Parques Industriales o en las instalaciones de nuestros clientes.

### Por qué elegirnos

- ✓ Exámenes de Salud
- ✓ Control de Ausetismo
- ✓ Servicio Médico
- ✓ Capacitaciones

CONTACTANOS  
Departamento Comercial  
☎ +54 9 347 340 9734  
✉ [ventas@irt.com.ar](mailto:ventas@irt.com.ar)



Servicio Médico.

Centro de Operaciones Bs. As.  
☎ 011 5274 1441  
📍 Buenos Aires 2000/1, 12000, ar  
📍 Holmberg 4049 Pista 2, CABA

Sede CABA  
☎ 011 5274 1441  
📍 Buenos Aires 2000/1, 12000, ar  
📍 Rivadavia 1125

Sede Campana  
☎ 03499 237668  
📍 Campana 2000/1, 12000, ar  
📍 Rosario 63



## Servicios de salud para empresas e instituciones

- › Consultorio médico y enfermería en planta
- › Exámenes de salud
- › Interconsultas con especialistas
- › Campañas de vacunación
- › Cursos de Primeros Auxilios y RCP
- › Desfibriladores (DEA)
- › Zona Cardio Activa
- › y mucho más!

[masvida.com.ar](http://masvida.com.ar)  
0800 888 8432  
[contacto@masvida.com.ar](mailto:contacto@masvida.com.ar)

- [masvidaessalud](#)
- [Mas Vida es Salud](#)
- [Mas Vida](#)





**Dra. Anabella D'Albo Galassi**

Médica. Prosecretaria de la SMTBA.

24 DE MARZO

# DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS

Efemérides

24 de marzo

# DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS

**Dra. María Noé Esposito**

**Dra. Verónica Goldfarb**

Cada 24 de marzo se conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis (TB) con el objetivo de concienciar sobre las terribles consecuencias sociales, económicas y para la salud a causa de la tuberculosis. Esta jornada busca acelerar los esfuerzos por poner fin a la epidemia mundial de esta enfermedad.

La fecha fue elegida porque el 24 de marzo de 1882, el Dr. Robert Koch anunció que había descubierto la bacteria que causa la tuberculosis, lo que permitió el diagnóstico y la cura de la enfermedad. A pesar de los avances, la tuberculosis sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más mortales del mundo.

## IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS

Cada día, más de 4,000 personas mueren a causa de la tuberculosis, y cerca de 30.000 enferman de esta enfermedad prevenible y curable. En América, cada día mueren más de 70 personas y cerca de 800 enferman. En el año 2020, se estimó que había 18.300 niños con TB (tuberculosis) en el continente Americano, de los cuales la mitad eran menores de 5 años.

La tuberculosis humana es la novena causa de muerte a nivel mundial y la primera por enfermedades infecciosas, y entre el 15 al 20% de todos los casos de tuberculosis, afectará a otros órganos fuera del pulmón.

En 2022, 10.6 millones de personas enfermaron de tuberculosis, y 1.3 millones fallecieron a causa de esta enfermedad. Gracias a los esfuerzos por combatir la tuberculosis, se estima que desde el año 2000, cerca de 75 millones de vidas han sido salvadas. En Argen-

tina, se diagnostican casi 15.000 casos nuevos anualmente.

En 2023, 1,25 millones de personas murieron de tuberculosis, incluidas 161000 personas con infección por el VIH. Probablemente, la tuberculosis vuelve a ser la principal causa de muertes en el mundo provocadas por un patógeno infeccioso, tras la pandemia del COVID-19. Además, es la enfermedad más mortífera para las personas con infección por el VIH y una causa importante de fallecimientos relacionados con la resistencia a los antimicrobianos. Se calcula que en 2023 contrajeron tuberculosis 10,8 millones de personas en todo el mundo, 6 millones de hombres, 3.6 millones de mujeres y 1.3 millones de niños.

La tuberculosis multirresistente sigue siendo una crisis de salud pública y una amenaza para la seguridad sanitaria. Solo dos de cada cinco personas con tuberculosis farmacorresistente tuvieron acceso a tratamiento en 2023.

Las actividades desarrolladas en todo el mundo desde el año 2000 para combatir la tuberculosis han salvado la vida a cerca de 79 millones de personas.

Se necesitan unos US\$ 22000 millones anuales para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la tuberculosis para alcanzar en 2027 la meta mundial acordada en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis de 2023.

El mayor número de nuevos casos se registró en la Región de Asia Sudoriental de la OMS 45%, seguida de la de África 24% y la del Pacífico Occidental 17%. Alrededor del 87% de los nuevos casos se produjeron en los 30 países

con alta carga de tuberculosis, y más de dos tercios del total mundial se concentraron en Bangladesh, China, Filipinas, India, Indonesia, Nigeria, Pakistán y la República Democrática del Congo.

Acabar con la epidemia de tuberculosis para 2030 es una de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionadas con la salud.

## OBJETIVOS GLOBALES Y NACIONALES

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Argentina se ha comprometido a poner fin a la tuberculosis para 2030. Para alcanzar este objetivo, es fundamental continuar implementando estrategias de prevención, diagnóstico, tratamiento y acompañamiento a las personas afectadas, priorizan-

do la búsqueda activa de personas enfermas y sus contactos.

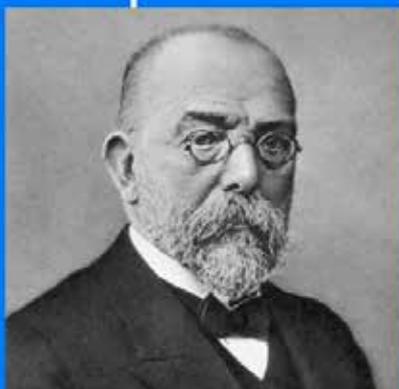
En Argentina, en 2022 se sancionó la Ley 27.675, que establece una respuesta integral al VIH, hepatitis virales, infecciones de transmisión sexual (ITS) y tuberculosis. Esta Ley tiene como objetivo garantizar la integración, respuesta y atención primaria de la salud para los pacientes.

## TUBERCULOSIS EN EL ÁMBITO LABORAL

La mayoría de las personas que trabajan lo hacen en equipo y en edades comprendidas entre los 16 y 65 años, por lo que trabajando se comparten un promedio de 7 horas diarias, 35 horas semanales, 140 horas mensuales, 1.540 horas anuales y unas 75.460 horas de vida útil laboral. Por eso la salud laboral debe

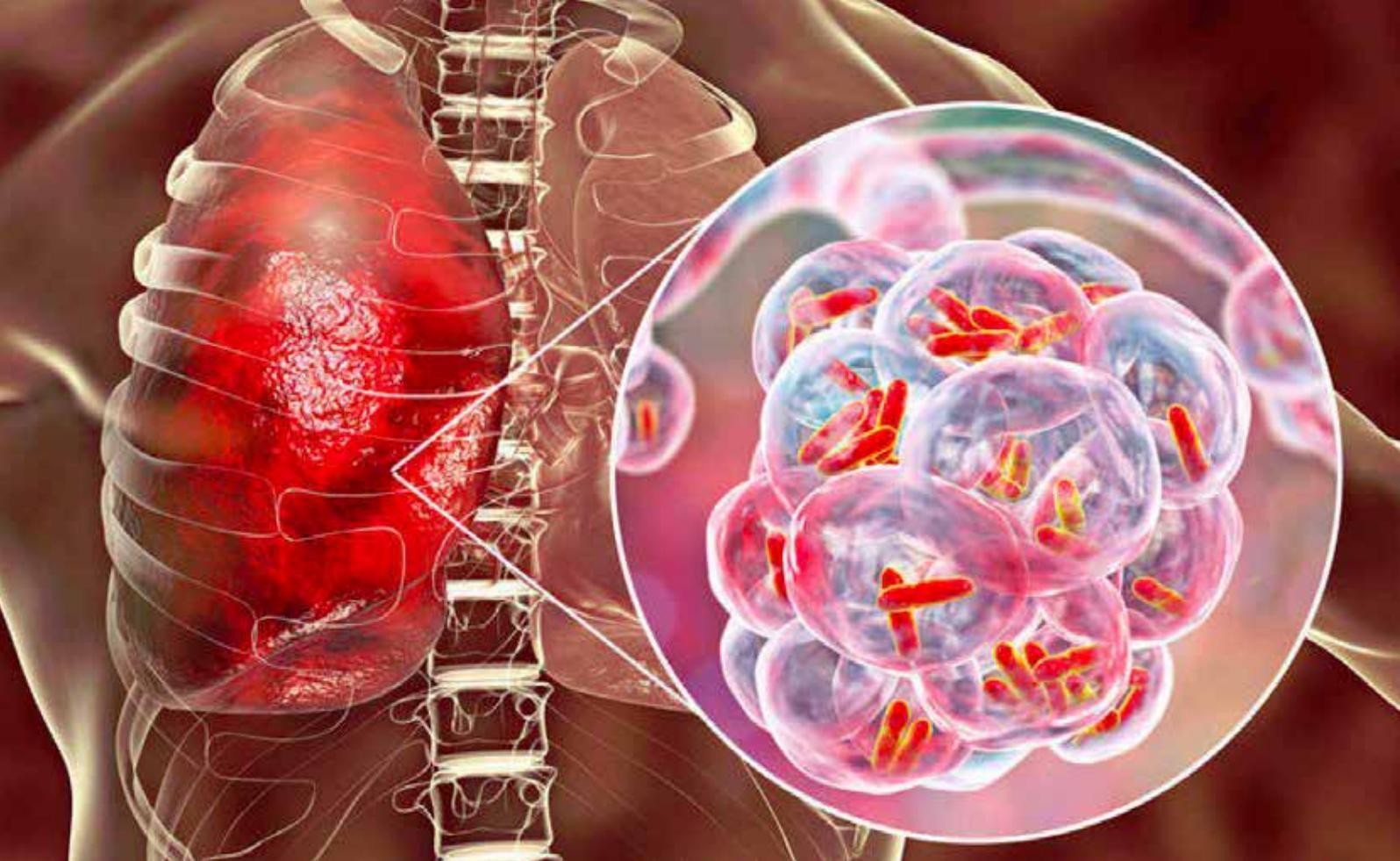
24 / 03

## DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS



El 24 de marzo del año 1882, el Dr. Robert Koch presenta en Berlín los resultados de sus estudios sobre la tuberculosis, logrando aislar la microbacteria causante.





interpretarse como un componente más de la salud global de la persona.

En el ámbito laboral, el Decreto N° 658/96 reconoce a la tuberculosis (pulmonar y extrapulmonar) como una enfermedad profesional para los trabajadores expuestos al agente biológico *Mycobacterium tuberculosis*.

Esto incluye a los trabajadores de la sanidad en contacto con enfermos incluyendo los veterinarios y sus ayudantes.

En nuestro país la normativa para los agentes biológicos, no ha establecido criterios técnicos y/o higiénicos de exposición laboral (como por ejemplo si existe para el ruido). Por ello es útil el conocimiento de los agentes biológicos a los cuales se encuentra expuesto un trabajador porque va a permitir desarrollar las medidas preventivas que imposibilitan el paso del agente biológico al ambiente y por tanto que puedan llegar a afectar a los trabajadores y /o a la comunidad, así como las conductas a adoptar, por ejemplo, si existe profilaxis o tratamiento eficaz.

Deberían encontrarse parámetros para definir los criterios de exposición, apoyándose en la evaluación cualitativa del riesgo. Para esto, es necesario determinar la frecuencia de exposición como su forma de valorarla.

Como criterios de exposición, se puede tomar a partir del momento en que existe el contacto. Se denominan contactos a todas las personas expuestas ó relacionadas con el caso índice. Se describen tres categorías de contacto o niveles de riesgo.

**Alto riesgo - Contactos íntimos:** son las personas que pernoctan bajo el mismo techo de un enfermo con diagnóstico de TB o aquellas que tienen un contacto diario con el enfermo igual o mayor de 6 horas. Este grupo tiene mayor riesgo de infectarse y de desarrollar una TB activa. Por lo general, los contactos de alto riesgo suelen ser los convivientes domiciliarios.

**Mediano riesgo o Contactos frecuentes:** son las personas que tienen un contacto diario menor de 6 horas con un enfermo con diagnóstico de TB. Generalmente son aquellos que no con-

viven pero tienen una relación con el paciente de tipo personal, laboral o de otra índole que favorece la transmisión de la infección tuberculosa, como los contactos laborales ó escolares.

Bajo riesgo o Contactos esporádicos u ocasionales, son aquellos que tienen contacto con un enfermo con diagnóstico de TB pero no en forma diaria.

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

Un programa de control de la tuberculosis debe basarse en tres niveles de intervención:

### 1. CONTROLES DE INGENIERÍA

Aislar a las personas del peligro, adoptando medidas que se basan en el control de las microgotas y la disposición final de elementos contaminados, limpieza de superficies y área de trabajo, etc.

- **Ventilación:** forma sencilla y menos costosa es eliminar y diluir el aire de las áreas de pacientes con tuberculosis, alejándolos de pacientes sin tuberculosis. Esta forma no permite un verdadero control de la partícula infectante, ya que el flujo de aire, en cuanto a calidad, movimiento e intensidad, resultan aleatorios. Ahora bien, la ventilación mecánica puede ser más compleja y costosa, pero su eficiencia es muchísimo mayor, incluyen el uso de ventiladores de ventana, sistemas de ventilación por extracción, etc.
- **Radiaciones ultravioletas germicidas/ Filtro HEPA.** Cuando no sea factible el uso de ventilación mecánica o natural, ya sea por razones climáticas o de alto riesgo, la radiación ultravioleta germicida o las unidades de filtro HEPA portátiles, pueden proporcionar una opción menos costosa.

### 2. CONTROLES ADMINISTRATIVOS

Modificar la forma en que las personas trabajan, medidas a implementar:

- Reducir al mínimo posible el número de trabajadores que estén o puedan estar expuestos.
- Procurar el diagnóstico precoz de todo paciente sintomático respiratorio.
- Separación o aislamiento de pacientes con TB.
- Limitar el número de personas presentes en las habitaciones de los pacientes (aunque no sean casos sospechosos) durante los procedimientos de generación de aerosoles.
- Realizar la recolección de esputo en un lugar adecuado, procurando realizarla en lugares abiertos y lejos de otras personas.
- Organizar la asistencia y permanencia en salas de espera de consultorios externos y de guardia.
- Inicio inmediato del tratamiento antibacilar.
- Indicación de Quimioprofilaxis.
- Evaluación de riesgo de transmisión en el hospital - Estudio de contactos
- Elaboración de un Plan de control de infecciones en TB, que incluya la actuación frente a accidentes en los que puedan derivarse exposiciones a agentes biológicos.
- Capacitación al personal de salud-pacientes y familiares
- Revisión de tareas y procedimientos de trabajo
- En las salas de espera se deberá disponer de asientos a una distancia mayor de un metro entre sillas para permitir mayor cantidad de metros cúbicos de aire y mayor dilución del mismo, procurando que tengan buena ventilación.
- Monitorear la infección y enfermedad TB en trabajadores de salud
- Exámenes médicos periódicos y vigilancia salud epidemiológica.
- Evaluación de la actividad para el retorno al trabajo
- Buenas prácticas de higiene.
- Lavado de manos y boca
- Establecer protocolos para la limpieza de superficies que se tocan con frecuencia en toda

la instalación (botones del elevador, superficies de trabajo, etc.). Las micobacterias son resistentes a ácidos, álcalis y a la mayoría de los desinfectantes, excepto el formaldehído, el glutaraldehído, el fenol y sus derivados, el etanol al 70% y, en menor grado, los hipocloritos.

- Información y Formación de los trabajadores en prevención de riesgos laborales específicos. Capacitación a pacientes y familiares
- Disponer de señalizaciones de peligro biológico u otra señal de advertencia pertinente. Ubicar la señalización en el idioma y en el nivel de lectura apropiados en las áreas para alertar al personal y a los visitantes de la necesidad de precauciones específicas.
- Adopción de medidas seguras para la recepción, manipulación y transporte del material biológico dentro del lugar de trabajo.
- Identificar las áreas de mayor riesgo donde se llevarán adelante acciones concretas de prevención y de disminución del riesgo de exposición.

### 3.ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

La protección respiratoria personal (respiradores) es la última línea de defensa para el personal de salud contra la infección nosocomial por *M. tuberculosis*. Existen en el mercado diferentes tipos de respiradores, y su elección debe ajustarse al riesgo por el tipo de exposición.

Si las medidas de control administrativas y de ingeniería fracasan, los respiradores no protegerán adecuadamente al personal de salud de la infección.

En la guía/resumen de la Mesa de consenso para la vigilancia de la salud de los trabajadores, publicada por la SRT, en el 2019, se detallan las acciones a implementar teniendo en cuenta el nivel de prevención.

En la prevención primaria, se debe promover la prevención de los riesgos laborales mediante la capacitación continua y las medidas preventivas correspondientes.

Mientras que, en la prevención secundaria, se debe ejercer la vigilancia de la salud, sobre las enfermedades profesionales presentes en el Listado de Enfermedades Profesionales.

Y como última instancia, detectar precozmente aquellas alteraciones que surjan a partir de los resultados de los exámenes periódicos y su relación con los agentes de riesgo.

El control de la salud de los trabajadores depende de la colaboración de todos los actores involucrados: la ART (realizando mapas de riesgos, exámenes periódicos, etc.), el empleador (manteniendo condiciones y un ambiente de trabajo seguro, capacitando a los empleados, realizando exámenes preocupacionales y proporcionando elementos de protección personal) y el trabajador (interesándose por las condiciones y el ambiente de trabajo, realizándose exámenes periódicos, y participando en campañas de vacunación).

Las medidas de prevención son fundamentales, ya que, sin ellas, no se podrá erradicar la tuberculosis. La colaboración y el compromiso de todos son esenciales para combatir esta enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA

<https://www.who.int/es/campaigns/world-tb-day/2024>

<https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-tuberculosis-2022>

<https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-tuberculosis-2023>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/anlis/instituto-nacional-de-enfermedades-respiratorias-dr-emilio-coni/documentos-cientificos-1#1>

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-presento-el-cuarto-boletin-epidemiologico-sobre-tuberculosis-en-argentina>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-its/boletines-vih-its-hepatitis-virales-y-tuberculosis>

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anejos/150000-154999/153431/texact.htm>

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-529-2009-153837>

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27675-368130/texto>

<https://www.cdc.gov/niosh/tb/about/index.html>

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/tuberculosis\\_ocupacional.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/tuberculosis_ocupacional.pdf)

17 DE ABRIL

# LA HEMOFILIA Y SU IMPACTO EN EL ÁMBITO LABORAL

17 de abril

# DÍA MUNDIAL DE LA HEMOFILIA Y SU IMPACTO EN EL ÁMBITO LABORAL

**Dra. María Noé Esposito**

**Dra. Verónica Goldfarb**

Cada 17 de abril se conmemora el Día Mundial de la Hemofilia, una iniciativa impulsada por la Federación Mundial de Hemofilia (FMH) en honor al natalicio de su fundador, Frank Schnabel. El propósito de esta fecha es aumentar la concienciación sobre la enfermedad, promover el acceso a tratamientos adecuados y fomentar el intercambio de conocimientos científicos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de quienes la padecen.

El lema de este año, **“Acceso para todos: mujeres y niñas también sufren hemorragias”**. Esto se debe a que, durante muchos años, la gente pensaba que solamente los hombres y los niños (es decir, los varones) podían tener síntomas de hemofilia, como hemorragias en general y específicamente hemorragias en las articulaciones, mientras que las mujeres “portadoras” del gen de la hemofilia no presentaban síntomas hemorrágicos. Ahora sabemos que muchas mujeres y niñas presentan síntomas de la hemofilia, pudiendo los mismos incidir de manera importante en la salud de una mujer, así como en su vida académica, profesional y social; lo que muchas veces se suma a un diagnóstico tardío debido a la falta de conciencia por parte de la paciente y su entorno, o del proveedor de atención médica.

## CLASIFICACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

La hemofilia es un trastorno de la coagulación hereditario caracterizado por la deficiencia de factores de coagulación esenciales. Se clasifica en:

- **Hemofilia A:** causada por el déficit de factor VIII
- **Hemofilia B:** resultado de la deficiencia de factor IX

Aproximadamente 31 de cada 100.000 varones tienen hemofilia A, y 4 de cada 100.000 varones tienen hemofilia B. El resultado para personas con hemofilia A o B es el mismo; es decir, sangran durante un tiempo mayor al normal.

Alrededor del 50% de los pacientes presentan la forma grave de la enfermedad, lo que los predispone a episodios hemorrágicos espontáneos y complicaciones articulares severas. Como se mencionara previamente, aunque es más común en varones, las mujeres portadoras pueden experimentar síntomas hemorrágicos moderados o severos.

A nivel mundial, se han registrado más de 190.000 personas con hemofilia, de las cuales 5.130 residen en Argentina.

## ENFOQUE TERAPÉUTICO

El trabajo multidisciplinario es fundamental para diagnosticar, monitorear, prevenir, tratar y acompañar correctamente a los pacientes con Hemofilia, mejorando su calidad de vida y la de su familia.

Las principales recomendaciones, en cuanto al enfoque terapéutico, incluyen:

- Controles médicos periódicos anuales o con la frecuencia que determine el profesional

tratante, para monitorear el estado de salud general y el manejo de la enfermedad.

- Vacunación contra hepatitis A y B, debido al mayor riesgo de infecciones transmitidas por hemoderivados.
- Tratamiento temprano de sangrados, con el fin de identificar precozmente hemorragias para evitar complicaciones osteoarticulares.
- Actividad física, para lograr el fortalecimiento muscular, y contribuir a la protección articular y la reducción del riesgo de hemorragias.
- Monitoreo de infecciones, ya que por el uso frecuente de productos sanguíneos, es esencial realizar pruebas periódicas para detectar infecciones transmisibles.

## IMPACTO EN EL ÁMBITO LABORAL

### DATO CURIOSO:

Según la Sociedad Mundial de Hemofilia, un alto porcentaje de sus miembros trabajan en profesiones relacionadas con la medicina y la asistencia, como enfermeras o personal de emergencias sanitarias.

Un estudio multicéntrico analizó la situación psicosocial de las personas con hemofilia, en Alemania, Italia, Reino Unido, España, Argentina, China, Argelia, Canadá, Francia y Estados Unidos, evidenciando que sólo la mitad de los pacientes con Hemofilia tienen trabajo y de ellos, el 42% se vio obligado a dejarlo por culpa de su enfermedad.

Es por ello que el reconocimiento de la hemofilia dentro del ámbito de la salud ocupacional es esencial para garantizar la inclusión laboral de quienes viven con este trastorno. Un enfoque basado en la prevención de complicaciones, el seguimiento clínico adecuado y la adaptación del entorno laboral puede contri-

buir significativamente a mejorar su bienestar y calidad de vida.

En la actualidad, la realidad laboral del colectivo varía en función de su edad. Y es que, hasta hace unas décadas, la hemofilia solía requerir de hospitalizaciones ciertamente prolongadas. Tal es así, que los pacientes mayores de 40 años tienen entre 1 y 3 articulaciones afectadas, dado que antes no se aplicaba tratamiento profiláctico durante la infancia para prevenir el daño articular. Afortunadamente esta situación ha cambiado y los pacientes más jóvenes ya no sufren tal magnitud de secuelas físicas, gracias a los avances en el tratamiento.

La mayoría de las personas con hemofilia pueden desempeñarse laboralmente sin restricciones significativas, siguiendo un tratamiento adecuado. Sin embargo, en casos severos, ciertas adaptaciones pueden ser necesarias para prevenir lesiones o hemorragias que comprometan la funcionalidad articular.

En muchos países, el costo del tratamiento es uno de los principales problemas que enfrentan los pacientes que llegan a la vida adulta y que pierden la cobertura de salud.

En Brasil, el tratamiento para la hemofilia, se ofrece de manera gratuita a cualquier edad, lo cual representa una enorme ventaja. El reto que afronta este país, es incrementar la conciencia e instruir a la población sobre la hemofilia y sus diversos tratamientos, a fin de lograr adherencia completa al tratamiento propuesto.





Otro problema que puede interferir con una vida adulta productiva es el aislamiento social y la depresión que pueden surgir cuando se tiene un padecimiento crónico acompañado por dolor y movilidad limitada. El consumo de alcohol y drogas constituye otro riesgo, bastante frecuente entre quienes padecen de hemofilia.

Se sabe lo importante que es transmitir una imagen positiva de sí mismo durante una entrevista de trabajo. Las personas con trastornos médicos crónicos a menudo enfrentan desafíos adicionales, entre ellos, la divulgación de su padecimiento. Cada país tiene reglas diferentes y es importante que las personas conozcan sus derechos.

La cuestión de divulgar o no durante una entrevista de trabajo que se tiene hemofilia u otro trastorno de la coagulación da lugar a varias consideraciones. La hemofilia no es contagiosa y no representa un riesgo para los colegas. Lo más importante es estar preparado para explicar de manera clara y segura lo que

es la hemofilia, en caso de que se lo pregunten durante la entrevista laboral. Deberían poder asegurar al entrevistador que, con tratamiento adecuado, como la profilaxis, pueden trabajar normalmente sin ausentarse y sin tener dolor. Es importante preparar a los jóvenes desde una edad temprana para que puedan acceder al mercado laboral.

Los adultos en las diferentes etapas de la vida laboral podrían enfrentar diversos problemas en el trabajo, la presentación de certificados médicos, cobertura del seguro médico, así como posibles limitaciones para mantener el tratamiento de profilaxis, la concurrencia a consultas médicas periódicas, la necesidad de cirugías, etc., lo que hace que se altere su rutina de trabajo o genere mayor ausentismo que la población general. Lo ideal es un enfoque multidisciplinario a fin de ayudar a los adultos con hemofilia a manejar su patología y posibles complicaciones y a apegarse a su tratamiento, sin afectar su productividad, o lo menos posible.

Algunas regiones y países cuentan con programas o legislación que ofrecen protección laboral a personas con discapacidades físicas y/o enfermedades crónicas, lo que abarca a las personas con hemofilia.

Algunas consideraciones clave para tener en cuenta en el mercado laboral:

- Evitar actividades de alto riesgo: Trabajos que impliquen el manejo de maquinaria pesada, herramientas cortopunzantes o esfuerzos físicos intensos pueden incrementar el riesgo de hemorragias internas.
- Evaluación de la compatibilidad laboral: En casos de hemofilia grave con complicaciones musculoesqueléticas, es fundamental analizar la viabilidad del puesto de trabajo.
- Asesoramiento médico-laboral: El equipo de salud puede proporcionar recomendaciones sobre la adecuación del empleo según el estado clínico del paciente.
- Adaptaciones en el entorno laboral: Los empleadores pueden implementar ajustes razonables para garantizar un ambiente seguro y accesible.
- Acceso a beneficios por discapacidad: En situaciones donde la hemofilia y sus secuelas imposibiliten el desempeño laboral, los pacientes pueden evaluar la posibilidad de acceder a prestaciones por discapacidad.

Aunque, como se expusiera previamente, actualmente hay menos lesiones y artropatías, al tiempo que se ha evolucionado enormemente en nuevas terapias, aún hay que hablar de la discapacidad que supone la enfermedad. El 90

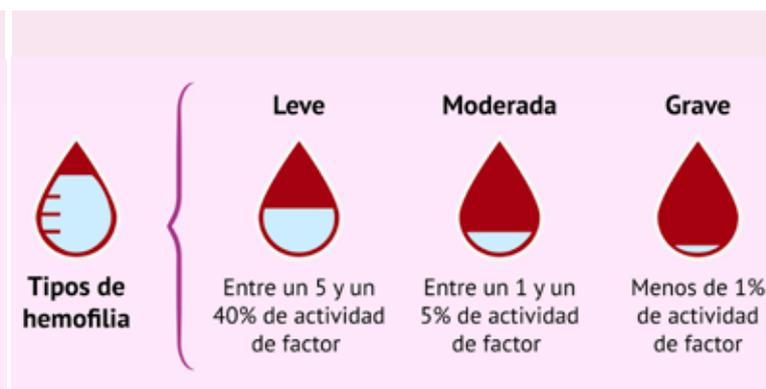
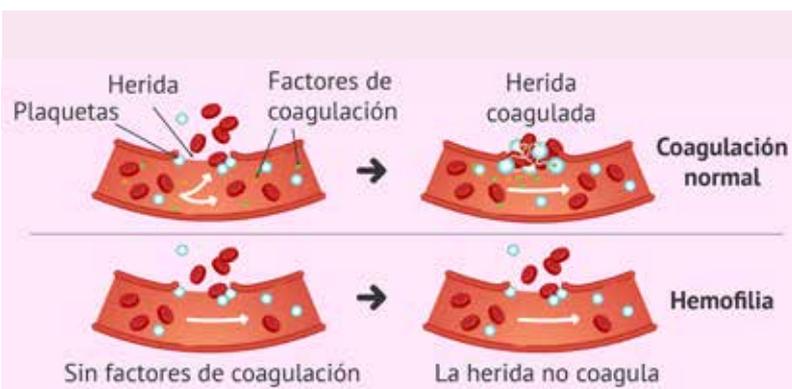
% de las personas con hemofilia con más de 40 años sufren a diario un dolor crónico y casi el 100%, de este grupo de edad tiene entre una y tres articulaciones afectadas o son portadores de prótesis en diferentes articulaciones.

En Argentina, la Ley 26.689 (sancionada en 2011) establece un marco de protección para las enfermedades poco frecuentes (EPF), entre las cuales se encuentra la hemofilia. Adicionalmente, la Resolución 307/2023 del Ministerio de Salud aprobó en el listado oficial de EPF, donde se encuentra incluida, asegurando su reconocimiento dentro del sistema sanitario.

En nuestro país, el Baremo Previsional (Decreto N°478/98) establece criterios específicos para la valoración de las secuelas en personas con hemofilia a fin de determinar el grado de incapacidad laboral que este trastorno ocasiona, contemplando la siguiente ponderación:

1. **Hemofilia severa:** hasta 70% de incapacidad.
2. **Hemofilia leve o moderada:** hasta 40% de incapacidad.

El **Baremo Previsional**, siguiendo el criterio del *Instituto de Investigaciones Hematológicas de la Academia Nacional de Medicina* y la *Fundación de la Hemofilia*, considera como hemofilia severa a aquella que en los adultos ha determinado la aparición de secuelas articulares importantes. Y entiende asimismo que en el caso de tener que evaluar a niños o jóvenes, pueden que no existan secuelas, por haber mantenido tratamiento profiláctico.





## PALABRAS FINALES

La hemofilia, en todos sus subtipos, debe ser considerada una entidad potencialmente mortal, que afecta la calidad de vida de los pacientes y de aquellos que lo rodean.

Concientizar sobre la hemofilia ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, a romper el estigma y a garantizar equidad en la atención que merecen.

Sabemos que los avances en medicina son inminentes y podemos estar a punto de conocer un nuevo tratamiento que tal vez no cure la patología, pero minimice los riesgos de complicaciones y por consiguiente secuelas incapacitantes.

*“Alguna vez, cuando alguien mencionaba ‘trastorno de la coagulación’, la gente escuchaba ‘varón con hemofilia’. Durante los últimos años, el mundo ha empezado a darse cuenta de que un trastorno de la coagulación significa mucho más. Es hemofilia A y B, enfermedad de Von Willebrand (EVW) y otros tras-*

*tornos. Son hombres, niños, mujeres y niñas. Son los padres y los amigos quienes apoyan a la persona con un trastorno de la coagulación. En resumen, ‘trastorno de la coagulación’ significa comunidad; una comunidad que merece reconocimiento y que necesita nuestro apoyo.”* (César Garrido, presidente de la FMH)

## BIBLIOGRAFÍA.

Federación Mundial de Hemofilia (WFH). Día Mundial de la Hemofilia. Disponible en: <https://wfh.org/es/dia-mundial-de-la-hemofilia/>

Fundación de la Hemofilia Argentina. Guía de Tratamiento de la FMH. Disponible en: <https://www.hemofilia.org.ar/sites/default/files/protocolos/GuiaTratamientoFMH.pdf>

Ministerio de Salud de Argentina. Ley 26.689 de Enfermedades Poco Frecuentes. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/185077/texto>

Boletín Oficial de la República Argentina. Resolución 307/2023. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/281897/20230301>

Boletín Oficial de la República Argentina. Decreto 478/1998. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-478-1998-50726>

CONGRESO

# SEMANA MUNDIAL DEL PERSONAL DE SALUD EN BARCELONA



# Congreso SEMANA MUNDIAL DEL PERSONAL DE SALUD EN BARCELONA



**Dra. Claudia de Hoyos**

Secretaria del Comité del Personal de Salud ICOH

Del 12 al 14 de marzo de 2025, se desarrolló en la ciudad de Barcelona, la Global Health Workforce Week y la 13ª Conferencia Conjunta de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH) de los Trabajadores de la Salud, integrada por los Comités de Personal de Salud, Mujer, Salud y Trabajo, Higiene Industrial y Riesgos Biológicos.

Se reunieron expertos mundiales para promover la salud, la seguridad y el bienestar de la fuerza laboral en el trabajo, en el icónico Hospital de la Santa Creu i Sant Pau como sede, fomentando debates innovadores y una colaboración significativa.

Durante el 12 de marzo, y bajo la Presidencia de la Dra. Shabnum Sarfraz (WGH Pakistan),



**Global Health  
Workforce  
Barcelona**



se llevó a cabo el Global Day. Las conferencias fueron organizadas conjuntamente por la



Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH) y Women in Global Health (WGH) España, bajo los auspicios de la Universidad de Barcelona, teniendo como objetivo encender un llamado global a la acción, instando a los gobiernos a priorizar la salud de los trabajadores de la salud, defender el liderazgo de las mujeres y abordar problemas críticos como la salud mental y el cierre de la brecha de salud de género, mediante el desarrollo de políticas y prácticas que prioricen la seguridad en el lugar de trabajo, la equidad de género y el bienestar de los trabajadores de la salud en todo el mundo. Contó con 5 paneles temáticos, 25 ponentes (pertenecientes a WGH España, Argentina, Pakistan, OIT, ICOH, INSST, Instituto Catalán de la Salud, OMS, ALSO-Perú, y otros), y 5 moderadores.

Los días 13 y 14 de marzo, se llevó a cabo la Conferencia Conjunta de los cuatro Comités de ICOH, donde se trató: Equidad de Género en el desarrollo del personal sanitario, Seguridad Ocupacional y Prevención de la Violencia, Preparación para pandemias y Seguridad Sanitaria mundial, El cambio climático y su impacto en los trabajadores de la salud, Ergonomía y trastornos musculoesqueléticos, Liderazgo, Bienestar y Cultura en el Lugar de Trabajo, Embarazo, puerperio, menopausia de las trabajadoras de la Salud, Trabajadores Vulnerables, entre otros innumerables tópicos.



Como disertantes participaron el actual Presidente de ICOH: Dr. Seong Kyu Kang, el Ex Presidente: Ing. Jukka Takkala, Mrs. Claudina Nogueira, Dr. William Butcha, Dr. Bonnie Mitchelman; Dr. Aitana Gari, Dr. Shriti Pattani, Dr. Francisco Santos O'Connor, Dr. Ivonne de Casto, Dra. Pilar Niño, Dr. Sarah Copsey, Dr. Karen Mitchell, Dr. Tae-Hoon Lee, entre otros, y por supuesto los Presidentes y Secretarios de los Comités de: Personal de Salud: Presidente: Dr. Acran Salmen-Navarro, Secretaria: Dra. Claudia de Hoyos, Mujer, Salud y Trabajo. Presidente: Ing. Igor Bello Secretaria: Dra. Marcela Henriquez, Higiene Industrial: Ing. Rosa Maria Orriols, Secretaria: Dra. Melissa Gonzalez Caballero, Riesgos Biologicos: Dr. Albert Neinhaus





Se presentaron 51 abstracts científicos, los cuales fueron presentados: 23 en forma oral, y 19 como posters

Este evento fue mucho más que un programa científico, fue un testimonio.

Fue un compromiso global decir: **"Protege-mos a los que nos protegen"**.

¡Nos complace anunciar que la próxima Conferencia Internacional Conjunta de ICOH tendrá lugar en Malasia en 2028! Estén atentos a medida que continuamos dando forma al futuro de la salud ocupacional a escala mundial.

*AUSENTISMO*

# ¿SE PUEDE DESPEDIR A UN TRABAJADOR QUE FALTA INJUSTIFICADAMENTE?



## Ausentismo

# ¿SE PUEDE DESPEDIR A UN TRABAJADOR QUE FALTA INJUSTIFICADAMENTE?



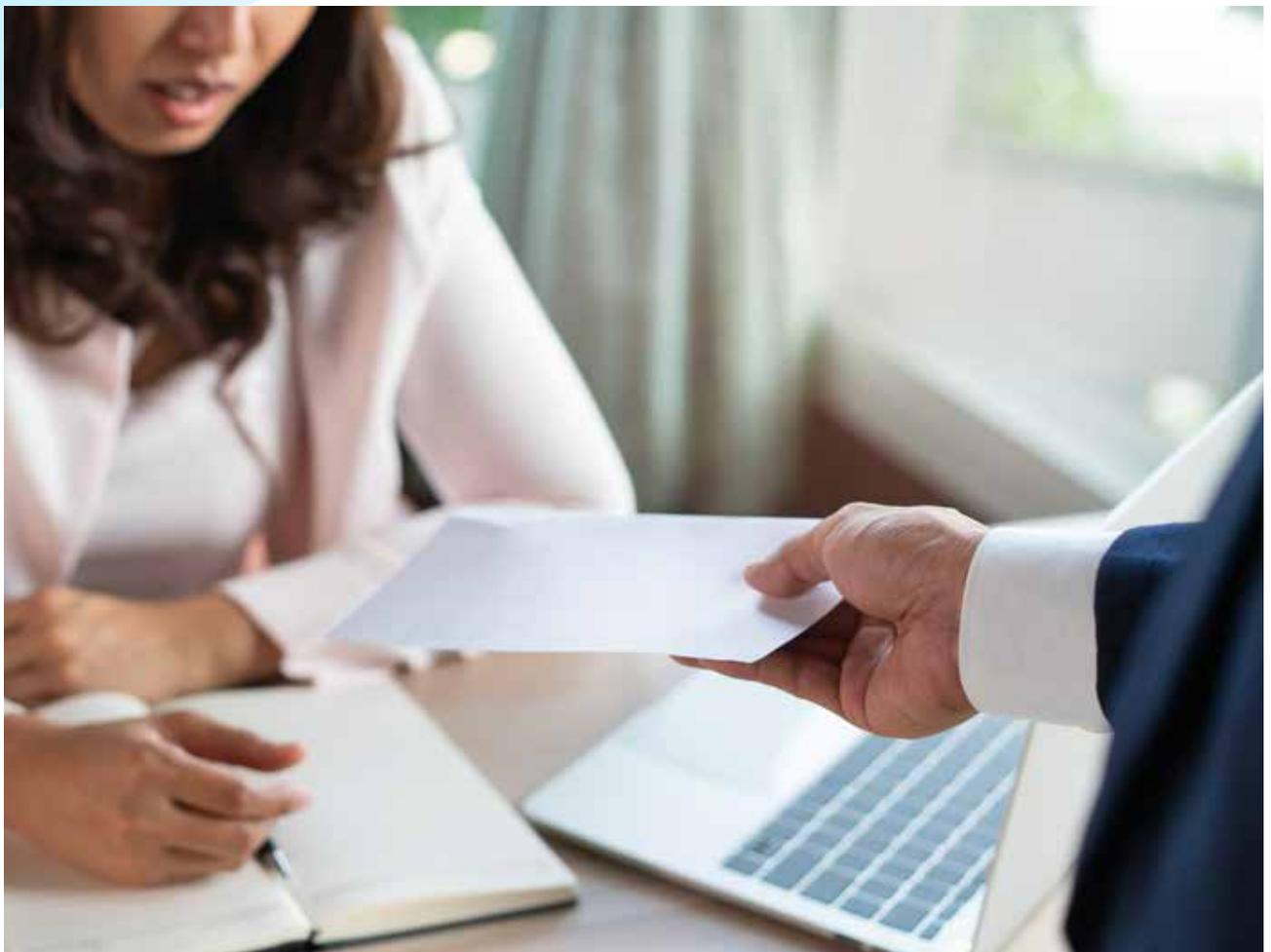
### **Dra. Wanda Otero**

Abogada Laboralista.  
Asesora legal SMTBA

Nos parece valioso analizar un reciente fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones de Trabajo, toda vez que hace un análisis exhaustivo entre el ausentismo y las facultades disciplinarias del empleador. Dentro de dichas posibilidades, ante la incomparecencia injustificada del trabajador se encuentran los apercibimien-

tos, las suspensiones y como última instancia el despido con causa.

En efecto, en el Expte. Nro. 65775, "**Gutiérrez Lucas Gastón c/ Coordinación Ecológica Área Metropolitana Soc. del Estado s/ despido**"\*, la SALA II de CNTRAB, sostuvo que





el despido con causa establecido por la compañía, resulto una medida desproporcionada y condeno al pago de las indemnizaciones por despido sin causa.

En el análisis, fundó su decisión alegando, que la aplicación de medidas disciplinarias debe obedecer a una justa causa y resultar un remedio proporcionado a la falta cometida procurando mejorar la conducta del trabajador a los fines de preservar el vínculo. Ello importa que el empleador debe graduar y acumular las sanciones facultadas por la ley, antes de decidir un despido, que es la máxima sanción prevista en el ordenamiento.

Aunque no se desconoce que el trabajador incumplió con sus deberes de asistencia y puntualidad, la inconducta de ausentarse que motivó la ruptura, había sido sancionada con reproches leves (apercibimientos y una única suspensión por dos días), cuando el ordena-

miento otorga hasta 30 días de suspensión anual.

La ley de contrato de trabajo, **en el artículo 220, dispone: Las suspensiones fundadas en razones disciplinarias o debidas a falta o disminución de trabajo no imputables al empleador, no podrán exceder de treinta (30) días en un (1) año, contados a partir de la primera suspensión(...).**

Claramente se confirma la tesis, de que para despedir por ausencias, las empresas deben haber suspendido al trabajador por lapsos máximos posibles, antes de proceder con el distracto, que siempre debe ser un recurso de excepción.

\*elDial.com - AAE752



*Alcance nacional a través de la SMTBA*

# CERTIFICACIÓN Y REVALIDACIÓN COMO MÉDICO DEL TRABAJO

Se ha conformado un comité presidido por la Dra. Sonia Gaviola, el cual está trabajando en la concreción de la Certificación y recertificación como Médico del Trabajo a nivel nacional.

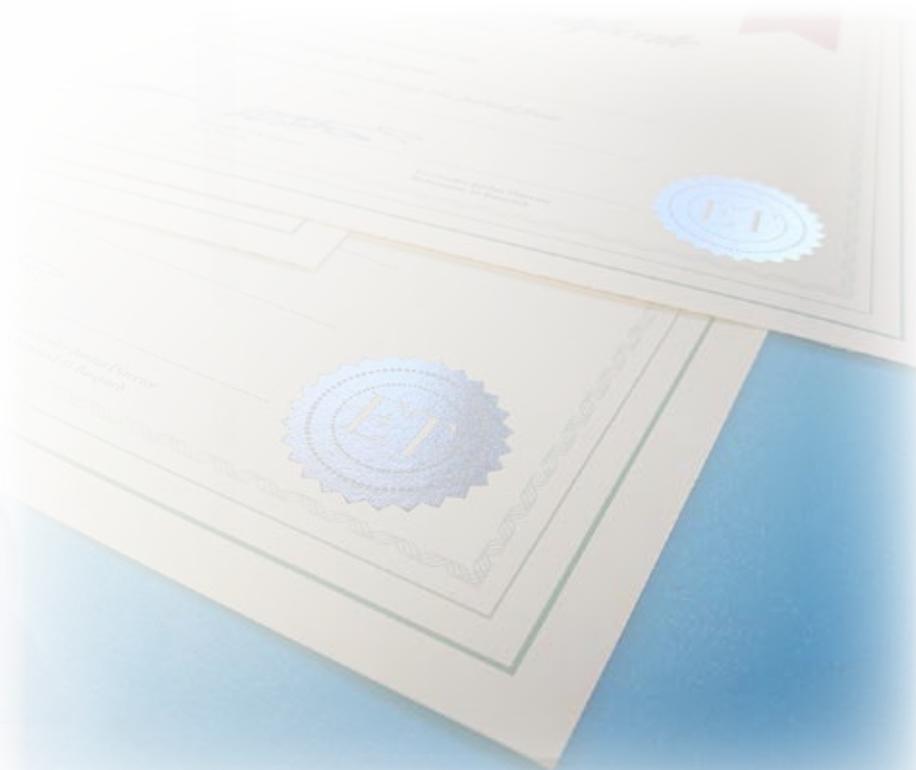
Como complemento a ello se haría también la revalidación como Médico del Trabajo en forma periódica en las diferentes provincias de la República Argentina.

Ya están adelantados los trámites para su implementación dentro del ámbito de la Sociedad.

## CONVENIOS INSTITUCIONALES

Se están gestionando distintos convenios institucionales con Sociedades Científicas nacionales y extranjeras.

Para ello se ha constituyó una comisión permanente para tratar el tema con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.



## LA LÍNEA DE CALZADOS DE SEGURIDAD DESARROLLADA PARA MEJORAR LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.



**finergy**®

Made With  
Infinergy®  
by BASF

SPORTSAFE  
**ENERGY 420G**

Entre los distintos factores que inciden en la salud ocupacional, el uso de calzado de seguridad adecuado desempeña un rol determinante, especialmente en actividades que implican posturas prolongadas, desplazamientos frecuentes o exposición a superficies irregulares o resbaladi-

zas. En este contexto, **Voran**, con la línea **SportSafe**, ofrece un producto que promueve el bienestar físico del trabajador, disminuye el riesgo de lesiones y contribuye a una mejor calidad de vida laboral.

**SportSafe de Voran** surge como una respuesta innovadora a los desa-

fíos actuales de la salud en el trabajo. Diseñados desde una mirada ergonómica, biomecánica y funcional, esta línea incorpora tecnología de última generación para acompañar el rendimiento físico, proteger la integridad del trabajador y mejorar su calidad de vida laboral.

## ESTOS SON ALGUNOS DE SUS PRINCIPALES APORTES:

### *Prevención de trastornos musculoesqueléticos (TME)*

Uno de los grandes diferenciales de esta línea es la incorporación de la tecnología **Infinergy® de BASF**, un material que favorece el retorno de energía y actúa como amortiguador dinámico. Gracias a su capacidad para absorber impactos, reduce significativamente la carga sobre tobillos, rodillas y caderas, ayudando a prevenir los microtraumatismos repetitivos que generan los musculoesqueléticos.

### *Disminución del ausentismo laboral*

El diseño de **SportSafe** prioriza la comodidad y la protección integral del pie. Esto ayuda a prevenir dolencias frecuentes como esguinces, sobrecargas musculares o fatiga del tren inferior. Como resultado, disminuyen las interrupciones por dolencias vinculadas al uso inadecuado de calzado.

### *Libertad para moverse y confort*

Cuando el calzado acompaña los movimientos naturales del cuerpo, sin generar molestias o tensiones, el trabajador se siente más enfocado, ágil y motivado. Esa sensación de confort influye directamente en el rendimiento diario, potenciando la concentración y la eficiencia en las tareas.

### *Reducción de accidentes por deslizamiento*

Otro aspecto clave es la suela **Ultragrip**, que garantiza una adherencia óptima en las diversas superficies. Esta prestación se vuelve esencial en industrias, depósitos o espacios de trabajo donde las caídas por deslizamiento son una de las principales causas de accidentes.

### *Una cultura preventiva que empieza desde los pies*

El calzado de seguridad no es solo un elemento de protección personal obligatorio: es una herramienta concreta de prevención en salud ocupacional. La propuesta de **Voran** con su línea **SportSafe** demuestra cómo la innovación, tecnología y criterios ergonómicos aplicados al diseño puede marcar la diferencia tanto en la salud del trabajador como en el rendimiento organizacional.



# HANTAVIROSIS O INFECCIÓN POR HANTAVIRUS

SRT



**SRT** Superintendencia de Riesgos del Trabajo

# HANTAVIROSIS O INFECCIÓN POR HANTAVIRUS



**Dra. Sonia Gaviola**

SMTBA

## INTRODUCCIÓN

El documento publicado recientemente por la Superintendencia de Riegos del trabajo, aborda la Hantavirosis, enfermedad infecto-contagiosa zoonótica emergente con una distribución global, de origen viral que forma parte del listado de enfermedades profesionales en Argentina desde el año 2003.

Es una enfermedad estrechamente relacionada con transformaciones climáticas, demográficas, sociales y económicas. La rápida evolución hacia formas graves y su alta letalidad, justifican la actualización y el avance en su estudio, así como difundir sus características y medidas de prevención en espacios laborales.

Se describen las dos formas clínicas: el Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, (prevalente en Argentina y América) y la Fiebre Hemorrágica con Síndrome Renal (prevalente en Europa y Asia) tanto en lo que hace su etiopatogenia como en los efectos a la salud.

Asimismo, se enumeran los tipos de hantavirus con los que se asocia cada forma clínica, y los reservorios animales donde se alojan, tanto a nivel mundial como en Argentina.

Son muchos los factores que influyen en su epidemiología y en el comportamiento humano en las regiones endémicas. La transmisión

a los seres humanos se produce por exposición a roedores infectados en zonas endémicas; sin embargo, el hantavirus de los Andes es único que puede transmitirse de persona a persona.

En Argentina se encuentra en el listado de Enfermedades de Notificación obligatoria del Ministerio de Salud

A continuación, se describe en forma resumida contenidos prácticos del documento y esta disponible la guía completa ingresando al link de enlace de la página de la SRT.

## DESCRIPCIÓN DEL HANTAVIRUS Y ROEDORES QUE FUNCIONAN DE RESERVORIO

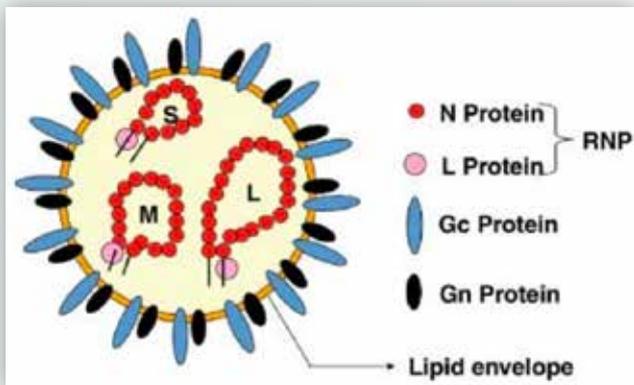
### DESCRIPCIÓN DEL HANTAVIRUS

Los hantavirus son virus esféricos con una cubierta de lípidos, que tienen de 80 a 110 nm de diámetro. Su genoma es de ARN, lineal y trisegmentario. El primero es un segmento grande (L) cuya longitud es de unos 6500 nucleótidos; el siguiente un segmento medio (M), que tiene alineados de 3600 a 3800 nucleótidos, y un segmento pequeño (S), con una longitud aproximada de 1700 a 2100 nucleótidos. El primer segmento codifica una polimerasa vírica; el segundo, glucoproteínas G1 y G2

de recubierta, y el tercero codifica la proteína N de la nucleocápside (Nichol ST, et al, 1996) (OPS, 1999).

Los hantavirus se subdividen en genotipos sobre la base del análisis de la secuencia de nucleótidos de los segmentos S y M. Cada genotipo suele infectar a una sola especie de roedores.

Se conocen más de 40 especies de Hantavirus en el mundo, 22 de las cuales son consideradas patógenas para las personas. (Barclay, 2019).



**Esquema de un bunyavirus virión.** Los tres segmentos (L, M, y S) del genoma son encapsulados por la proteína de la nucleocápsula para formar complejos de ribonucleoproteína y junto con la proteína L viral (RNA dependiente RNA polimerasa Rdrp), están empaquetados dentro de una envoltura lipídica derivada de la célula huésped modificada.

Fuente: Elliott R. y Schmaljohn C. (2016) Disponible en: <https://basicmedicalkey.com/bunyaviridae/>

## HANTAVIRUS DE ARGENTINA

Los genotipos de hantavirus de Argentina asociados al Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus son: **Andes, Laguna Negra y Jujutiva**. Sin embargo, en una publicación de enero de 2024, se informó la confirmación de un caso humano de SCPH en la Pcia. de Santa Fe, Argentina, provocado por el hantavirus **Alto Paraguay** (un genotipo que hasta entonces solo se había detectado en roedores<sup>1</sup> y en Paraguay). Estos resultados confirman la circulación de un nuevo genotipo de orthohantavi-

rus patógeno en Argentina, y aportan evidencias de su potencial asociación con roedores de la especie *H. chacarius*. De este modo, probablemente a futuro el genotipo Alto Paraguay deba ser incluido en la lista de los hantavirus causantes del SCPH en humanos que circulan en Argentina y deba incluirse estos roedores dentro de los vectores para su transmisión.

En Argentina se describen 5 regiones epidemiológicas (Bukart et al, 1999, citado por Martínez 2010). Cuatro de ellas presentan casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus SCPH: está presente en las regiones Noroeste, Nordeste, Centro y Patagonia y la región de Cuyo, es la única que no presenta casos. (Martínez, VP, 2010).

## ROEDORES: RESERVORIO

En todos los tipos de hantavirus que han sido estudiado hasta ahora, se comprobó que cada uno tiene una subfamilia diferente de roedores como reservorio principal. Existen 3 subfamilias de roedores asociadas a los hantavirus: **Murinae, Arvicolinae y Sigmodontinae**.

En **Asia y Europa** los virus asociados a las subfamilias de roedores **Murinae y Arvicolinae** producen un amplio espectro de enfermedades caracterizadas por manifestaciones hemorrágicas y falla renal, referidas como **Fiebre Hemorrágica con Síndrome Renal (SFRH)** (Martínez, VP et al 2001).

En **América**, los hantavirus asociados a roedores sigmodontinos (flia Sigmodontinae) son los causantes del Síndrome Cardiopulmonar.

En **Argentina** habitan 111 especies de roedores sigmodontinos nativos. Sólo 6 de ellas han sido identificadas como reservorio del virus en esas cuatro regiones y pueden transmitirlo a los seres humanos (Conicet Nordeste, 2019). En Argentina, están presentes el **virus Andes, Jujutiba y el virus Laguna Negra**.

El reservorio del **virus Andes son los llamados "ratones colilargos"**. Se los llama así por-



que su cola mide dos veces más que su cuerpo: mientras que el cuerpo tiene una longitud de entre 6 y 8 cm, la cola alcanza los 11 a 15 cm, y pesan entre 17 y 35 gramos. Las madrigueras de los colilargos pueden hallarse entre arbustos, árboles, grietas o huecos que encuentren en troncos o debajo de ellos. Son animales de hábitos nocturnos, aunque también tienen períodos de actividad crepuscular. Se desplazan dando saltos y trepan. Logran entrar a las habitaciones por agujeros del diámetro de un lápiz. (Padula, Gardenal y Goldbaum, 2019). El reservorio del **virus Jujuitiba** es el **colilargo isleño**. El reservorio del **virus Laguna Negra**, es la llamada “laucha grande”.

Los roedores infectados con el virus no padecen la enfermedad o tienen síntomas leves y pueden infectar fácilmente un importante grupo de roedores, ya que transportan el virus de meses a años, y a veces de por vida por lo que la infección es persistente (Calderón et al., 2018 citado por Lopez et al, 2018).

La densidad de roedores vectores puede aumentar por múltiples motivos. La **disponibilidad de alimento** es uno de los que se destaca. Cuando el alimento y el espacio en las áreas silvestres ya no alcanza para tantos ratones se desencadena su desplazamiento masivo o «ratada», comienzan a observarse más ratones en los alrededores de casas y galpones y apa-

recen ratones muertos en caminos, cursos de agua y orillas de lagos.

Otro motivo que puede influir en la densidad de roedores son las migraciones, las cuales están relacionadas con la mencionada disponibilidad de alimento, pero también obedecen a otros aspectos.

El siguiente cuadro sintetiza las regiones de Argentina, especies de hantavirus y el roedor reservorio.

Región Epidemiológica	Genotipos del hantavirus	Roedor reservorio
<b>NORTE</b> Salta, Jujuy y Tucumán.	<b>Andes Oran</b>	Oligoryzomys chacoensis <b>Colilargo chaqueño</b>
	<b>Andes Bermejo</b>	Oligoryzomys occidentalis <b>Colilargo menor occidental</b>
	<b>Laguna Negra</b>	Calomys callosus <b>Laucha grande</b>
<b>CENTRO</b> Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y Entre Ríos.	<b>Andes Lechiguanas</b> <b>Andes Buenos Aires (HU39694)</b> <b>Andes Central Plata</b> <b>Alto Paraguay</b>	Oligoryzomys flavescens <b>Colilargo chico</b>  <b>Holochilus chararius</b>
<b>NORESTE</b> Misiones y Formosa.	<b>Jujuitiba</b>	Oligoryzomys nigripes <b>colilargo isleño</b>
<b>SUR</b> Neuquén, Río Negro, Chubut y Santa Cruz.	<b>Andes Sur</b>	Oligoryzomys longicaudatus (virus ANDV- Sur) <b>Colilargo patagónico</b>

Fuente elaboración propia a partir de (Martinez, VP, 2010) y (Conicet Nordeste, 2019)

## HANTAVIROSIS EN ARGENTINA

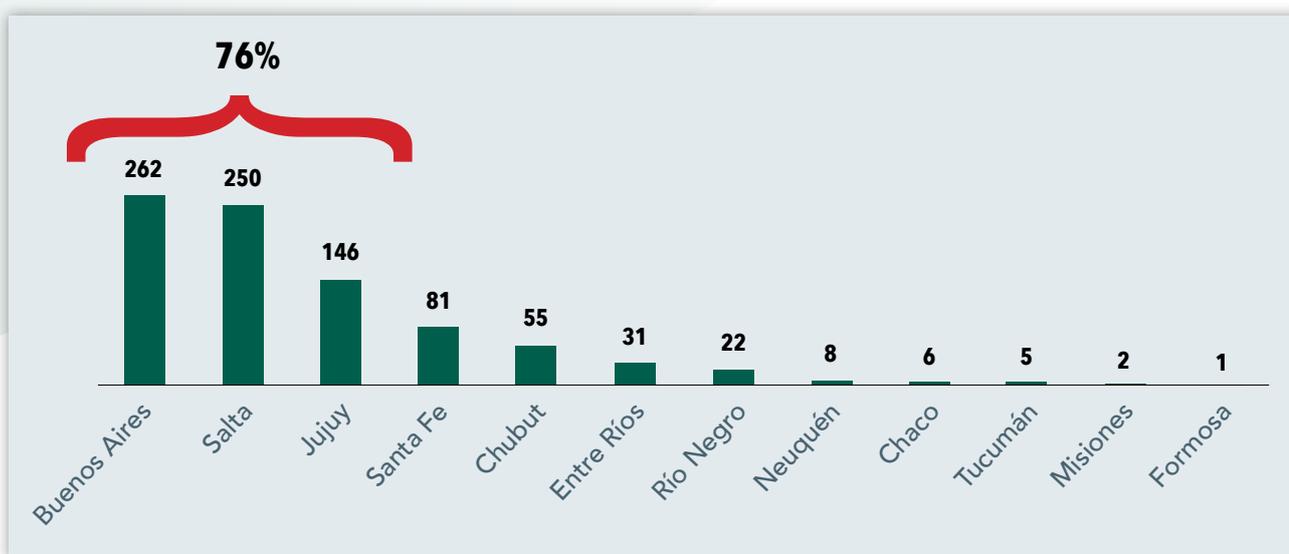
La “hantaviriosis” es considerada una enfermedad de notificación obligatoria (ENO) de la categoría TRANSMISIBLE, del grupo de las ZONÓTICAS. Se incluye en el listado de eventos de notificación obligatoria actualizado a 2022. (Res. del Ministerio de Salud N° 2827

## CASOS POR PROVINCIA ENTRE 2013 Y 2021

PROVINCIA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total de casos
Buenos Aires	32	31	37	22	44	25	34	24	13	262
Salta	24	30	56	27	16	38	29	12	18	250
Jujuy	16	9	34	17	15	7	24	14	10	146
Santa Fe	6	5	11	7	10	15	9	14	4	81
Chubut	3	7	1	1	6	16	18	2	1	55
Entre Ríos	2	2	5	1	4	6	4	6	1	31
Río Negro	1	6	0	6	3	2	2	0	2	22
Neuquén	2	0	0	0	1	3	0	1	1	8
Chaco	0	2	2	0	0	0	2	0	0	6
Tucumán	0	0	0	2	1	0	0	0	2	5
Misiones	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Fuente: elaboración propia según datos de MSAL (2022) y los disponibles en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-diferencio-el-brote-de-hantavirus-de-epuyen-de-los-casos-registrados-en-distintas#:~:text=En%20Argentina%20el%20hantavirus%20es,se%20encuentran%20en%20aislamiento%20selectivo>

## TOTAL DE CASOS POR PROVINCIA PERÍODO 2013-2021



Fuente: elaboración propia según datos de MSAL (2022) y los disponibles en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-diferencio-el-brote-de-hantavirus-de-epuyen-de-los-casos-registrados-en-distintas#:~:text=En%20Argentina%20el%20hantavirus%20es,se%20encuentran%20en%20aislamiento%20selectivo>

Las provincias de Buenos Aires, Salta y Jujuy son históricamente las que reportaron la mayor cantidad de casos<sup>2</sup>.

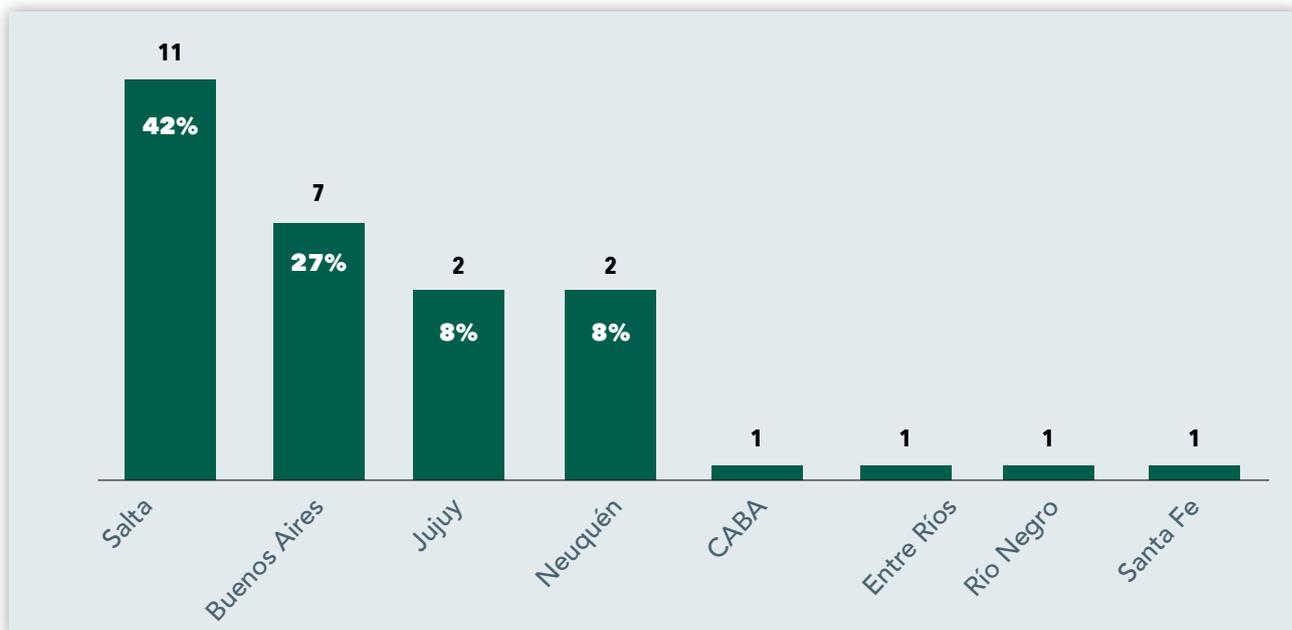
### ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) . DATOS SRT

En el periodo 2014-2023, se denunciaron 26 casos de hantavirus. Como se observa en el cuadro, **de los 26 casos reportados en este período, 12 resultaron mortales (MT)**, 12 casos tuvieron baja laboral (CB) y 2 casos no tuvieron baja laboral (SB).

La alta letalidad registrada en Argentina como enfermedad profesional es similar a los datos descriptos en América.

Con respecto a la distribución geográfica, se observa que las provincias, Buenos Aires, Salta y Jujuy, son las que presentan mayor cantidad de casos de denuncias de enfermedades profesionales en coincidencia con los registros del Sistema Nacional de Vigilancia Integral del Ministerio de Salud.

## CASOS POR PROVINCIA



Fuente: elaboración propia según datos SRT

## NORMATIVA Y ACTIVIDADES LABORALES RELACIONADAS

En Argentina, la enfermedad profesional por Hantavirus se reconoce en el Decreto N° 1167/03. Se enuncian normativas complementarias a la misma.

AGENTE: HANTAVIRUS	
DECRETOS: 658/96 , 1167/03	
ENFERMEDADES	ACTIVIDADES LABORALES QUE PUEDEN GENERAR EXPOSICIÓN
<p><b>Fiebres hemorrágicas con síndrome renal (FHSR)</b></p> <p><b>Síndrome Pulmonar</b></p>	<p><b>Lista de actividades donde se produce la enfermedad comprendida:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad agropecuaria:</b> agricultor, quintero, galponero, criador de animales, desmalezador, hachero.</li> <li>• <b>Actividades en las cuales se registren criterios de ruralidad:</b> maestros rurales, gendarmes, guarda parques.</li> <li>• <b>Actividades profesionales expuestas a riesgos:</b> veterinarios, médicos y personal de la salud de nosocomios, personal de laboratorios y bioterios.</li> </ul>

MANUAL DE CODIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES					
RES. SRT 475/17 ANEXO (HANTAVIRUS)					
TIPO	AGENTE	ENFERMEDADES PROFESIONALES	FLIA	Código CIE 10	CIE 10 - Descripción de acuerdo a la 10ma. Revisión
BIOLÓGICOS	HANTAVIRUS	Fiebres homorrágicas con síndrome renal (FHSR)	A98	A985	Fiebres hemorrágicas con síndrome renal. Enfermedad por hantavirus con manifestaciones renales.
BIOLÓGICOS	HANTAVIRUS	Síndrome pulmonar	B33	B334	Síndrome (car- dio) pulmonar por hantavirus (SPH) (SCPH) Enfermedad por hantavirus con manifestaciones pulmonares.

## LISTADO DE CÓDIGOS DE AGENTES DE RIESGOS

### RES. SRT 81/19 ANEXO III

ESOP	Agente de Riesgo	Nº de CAS	TIPO
60018	HANTAVIRUS	NA	Biológicos

## VÍAS DE INGRESO

### VÍAS DE INGRESO AL ORGANISMO

<b>RESPIRATORIA</b>	Al inhalar el virus a través aerosoles provenientes de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Excrementos, orina y saliva de roedores.</li><li>• Secreciones u otros fluidos de los casos confirmados por el virus Andes (transmisión interhumana).</li></ul>
<b>DIGESTIVA</b>	• Al ingerir alimentos contaminados con saliva, orina o excrementos de ratones.
<b>CUTÁNEA</b>	• Al tomar contacto con objetos contaminados por el virus y luego tocarse la boca, ojos o nariz. • Otra forma es a través de lesiones de la piel. • También a través de mordeduras y arañazos de los roedores.

## PATOGENIA

En la patogénesis, los hantavirus se dirigen a las capilares y vasos pequeños de las células endoteliales favoreciendo la permeabilidad vascular pudiendo afectar a diversos órganos, factor fundamental para entender los mecanismos inmunopatogénicos.

El aumento de la permeabilidad no parece estar causado por un efecto lítico del virus, sino más bien por cambios funcionales de la barrera endotelial por mecanismos que siguen siendo poco conocidos.

Podría desencadenarse por la unión del virus a los receptores celulares que regulan la permeabilidad endotelial, el aumento de las respuestas inmunitarias innatas y los mecanismos inmunopatogénicos, incluidas las respuestas inflamatorias.

El sitio de replicación del hantavirus se inicia en el tracto respiratorio, en los neumocitos alveolares.

Una vez que el hantavirus infecta las células endoteliales, utilizando receptores de integrina, se libera en la sangre y provoca viremia pudiendo afectar células endoteliales de distintos

órganos como riñones, corazón, hígado y bazo y produce distintos efectos como:

- alteración de la coagulación,
- liberación de citoquinas y activación de la respuesta inmune.

## EFFECTOS SOBRE LA SALUD

### SÍNDROME CARDIOPULMONAR (SCP) O SÍNDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS (SCPH)

El SCP o SCPH puede presentarse como un cuadro leve con un síndrome febril inespecífico o llegar hasta la manifestación más grave con insuficiencia respiratoria grave y shock cardiogénico.

El cuadro clínico del síndrome cardiopulmonar por hantavirus se puede dividir en cuatro fases (prodrómica o febril, cardiopulmonar, diurética y de convalecencia).

Luego del período de incubación aparece la:

**Fase prodrómica o febril**, se extiende entre 3 a 5 días. Se caracteriza por el inicio brusco de fiebre superior a 38,5°C, astenia, escalofríos y mialgias generalizadas que puede acompa-

ñarse de un cuadro compatible con abdomen agudo, con menor frecuencia se observan síntomas gastrointestinales como náuseas con o sin vómitos. Otros síntomas de inicio pueden ser cefaleas, mareos artralgias, dolor torácico, sudoración, petequias.

Los síntomas respiratorios superiores están frecuentemente ausentes en esta etapa. Esto es importante para diferenciarlo de cuadros respiratorios causados por virus de Influenza, Parainfluenza, Adenovirus, y Sincicial Respiratorio (VRS).

En este período, el reconocimiento precoz de los casos es dificultoso, ya que es indistinguible del comienzo de otras infecciones.

**Fase cardiopulmonar:** se caracteriza por la presentación de shock y edema pulmonar que puede progresar rápidamente (entre 4 a 24 horas), con el consecuente distrés respiratorio. Fisiopatológicamente en esta etapa la respuesta del huésped es muy importante, las citoquinas y otros mediadores actúan sobre el endotelio vascular de la membrana alveolo-capilar y en el miocardio con aumento del edema intersticial miocárdico y menor diámetro de miocitos con miocitolisis, desencadenando el aumento de la permeabilidad vascular, que se traduce por extravasación de plasma e hipovolemia con hemoconcentración. La hipovolemia y la falla cardíaca pueden derivar en un shock con falla multiorgánica seguida de muerte.

La fase cardiopulmonar comienza con tos progresiva, inicialmente irritativa y luego pro-

ductiva, disnea y signos de inestabilidad hemodinámica.

Al examen físico el paciente presenta taquipnea, taquicardia, fiebre e hipotensión.

El cuadro puede evolucionar a un shock con hipotensión y oliguria. Se presenta hipoxemia progresiva, con saturación de oxígeno inferior al 90%. En forma secundaria a la extravasación de líquidos, aparecen signos de hipovolemia, hipotensión arterial y depresión grave del miocardio.

Puede observarse además acidosis metabólica, manifestaciones hemorrágicas, compromiso renal con aumento de la creatinina y proteinuria leve a moderada y manifestaciones neurológicas.

La coagulación intravascular diseminada y la insuficiencia renal franca son infrecuentes.

Una vez instalada la fase cardiopulmonar, la enfermedad evoluciona rápidamente y puede llevar a la muerte en 24- 48 horas. La hipoxia y/o el compromiso circulatorio son la causa inmediata de muerte.

Luego de la estabilización respiratoria y hemodinámica comienza la fase diurética caracterizada por una rápida reabsorción del edema pulmonar, resolución de la fiebre y del shock.

La última fase, **de convalecencia**, puede durar hasta dos meses. Si bien los pacientes suelen recuperarse completamente, pueden existir trastornos visuales, hipoacusia senso-neural, bradipsiquia, debilidad muscular extrema y persistencia de la miocarditis.

FASE	SÍNTOMAS
<b>1° FASE FEBRIL (3 A 5 DÍAS)</b>	Fiebre hasta 38,5° C, escalofrío, dolor muscular, sensación de cansancio, vómitos y diarrea
<b>2° FASE CARDIOPULMONAR</b>	Shock y edemas pulmonares (acumulación anormal de líquido en los pulmones y miocarditis (aumento anormal del tamaño del corazón. Dificultad para respirar. Tos. Falla cardíaca de muerte
<b>3° FASE DIURÉTICA</b>	Reabsorción del líquido acumulado en los pulmones y su eliminación mediante orina. Normalización de la fiebre y recuperación del shock
<b>4° FASE CONVALECENCIA (HASTA DOS MESES)</b>	Trastornos visuales Trastornos auditivos Debilidad muscular extrema Puede persistir la miocarditis Es posible la recuperación completa

Fuente: Elaboración propia. Basado en Lopez et al. 2018

## FIEBRE HEMORRÁGICA CON SÍNDROME RENAL (HFRS)

La fiebre hemorrágica con síndrome renal (HFRS) se caracteriza por la fuerte inflamación de las células endoteliales con aumento de la permeabilidad vascular, la desregulación de la coagulación y la lesión renal aguda.

El período de incubación generalmente oscila entre dos y seis semanas.

La infección se ha dividido clínicamente en cinco fases: -Febril -Hipotensiva -Oligúrica -Poliúrica -Convaleciente.

Esta delimitación está más asociada al curso grave de la enfermedad. En las formas leves o moderadas estas fases pueden superponerse o estar ausentes.

**Fase febril:** dura aproximadamente entre tres a siete días. Se caracteriza por aparición de fiebre alta, con dolor de cabeza, mialgias, dolor de espalda y abdominal, náuseas y vómitos. Al tercer o cuarto día aparecen las manifestaciones hemorrágicas, que pueden incluir petequias en la piel, en mucosas, en conjuntiva, epistaxis, metrorragia, hemorragias digestivas

**Fase hipotensiva:** en esta etapa que puede durar desde varias horas hasta un par de días, los pacientes con fiebre pueden desarrollar un shock o desarrollar la hipotensión con síntomas de Insuficiencia renal aguda como como nefritis tubulointersticial aguda, glomerulonefritis necrotizante y nefropatía por IgA

**Fase oligúrica:** dura aproximadamente de tres a siete días. La mitad de las muertes ocurren en esta etapa y puede asociarse con complicaciones de insuficiencia renal, hipertensión y edema pulmonar. Esta descrita la manifestación ocular como visión borrosa por engrosamiento del cristalino con miopía transitoria (en el 70% de los pacientes infectados con PUUV). Cita. Lancet. Los pacientes mueren en su mayoría por shock, con las complicaciones de insuficiencia renal y falla multiorgánica.



sangre



**Fase Poliúrica:** puede durar días a semanas. En esta etapa la función renal se restablece con aumento de la producción de orina y los síntomas de insuficiencia renal remiten.

**Fase convalescencia:** puede ser prolongada hasta los seis meses aproximadamente con una recuperación completa. Aunque no se puede descartar que podrían quedar con secuelas de insuficiencia renal crónica e hipertensión.

## MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

### EN LA FASE PRODRÓMICA

#### HEMOGRAMA

Es el examen de mayor utilidad en esta fase y podría evidenciar:

- Trombocitopenia (recuento de plaquetas menor a 150.000 por mm<sup>3</sup>)
- Aparición de inmunoblastos (linfocitos atípicos): generalmente superan el 10% del recuento de linfocitos, aunque pueden llegar a ser mayores al 45%.
- Leucocitosis (> 12.000) con desviación a la izquierda. Puede mostrar una reacción leucemoide.
- VSG normal o discretamente elevada.

#### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

Puede ser normal o infiltrados intersticiales inespecíficos.

### EN LA FASE CARDIOPULMONAR

Se pueden observar distintas alteraciones:

- Trombocitopenia
- Hematocrito elevado
- Recuento de leucocitos normal o con franca leucocitosis (recuento de leucocitos > 25.000/mm<sup>3</sup>), con porcentajes incrementados de granulocitos inmaduros y linfocitos atípicos.
- Hipoprotrombinemia
- Aumento del KPTT (tiempo de tromboplastina parcial activado)

- Creatinina elevada
- Urea aumentada
- Aumento de la LDH (lactato deshidrogenasa)
- Aumento de la CPK (creatinina - fosfoquinasa)
- Enzimas hepáticas elevadas
- Hiponatremia
- Amilasa elevada
- Acidosis metabólica

	Pródromos	Cardiorrespiratoria	Convalescencia
--	-----------	---------------------	----------------

Fuente: Elaboración propia basado en Barclay M. (2019)

Fiebre			
Edema pulmonar			
Shock			
Diuresis			
Inmunoblastos	± ±	. + +	
↓ Plaquetas	± +	. + + + + + + +	
↑ Hc	±	. + + + + + + +	. + ± ±
↑ AST	±	. + + + + + + + + + + +	
↑ LDH	±	. + + + + + + + +	

#### RADIOLOGÍA DE TÓRAX

Inicialmente la radiografía de tórax muestra signos de edema intersticial bilateral leve a moderado, expresión del edema pulmonar no cardiogénico, con conservación de la forma y tamaño de la silueta cardíaca. Este infiltrado con compromiso alvéolo intersticial va progresando, produciéndose con infiltrados bilaterales que tienden a ser basales y parahiliares y se acompañan de derrame pleural.

#### PRUEBAS SEROLÓGICAS

##### 1) Serología por ELISA

##### (IgM o seroconversión por IgG)

La IgM específica indica infección reciente; aparece entre el primer y el tercer día después

inicio de síntomas y se puede detectar durante los 30 días posteriores, pero se ha registrado persistencia por varios meses.

Los anticuerpos IgG aparecen días o semanas luego de los IgM, y permanecen por períodos prolongados. La ausencia de anticuerpos de clase IgG podría ser indicadora de evolución desfavorable.

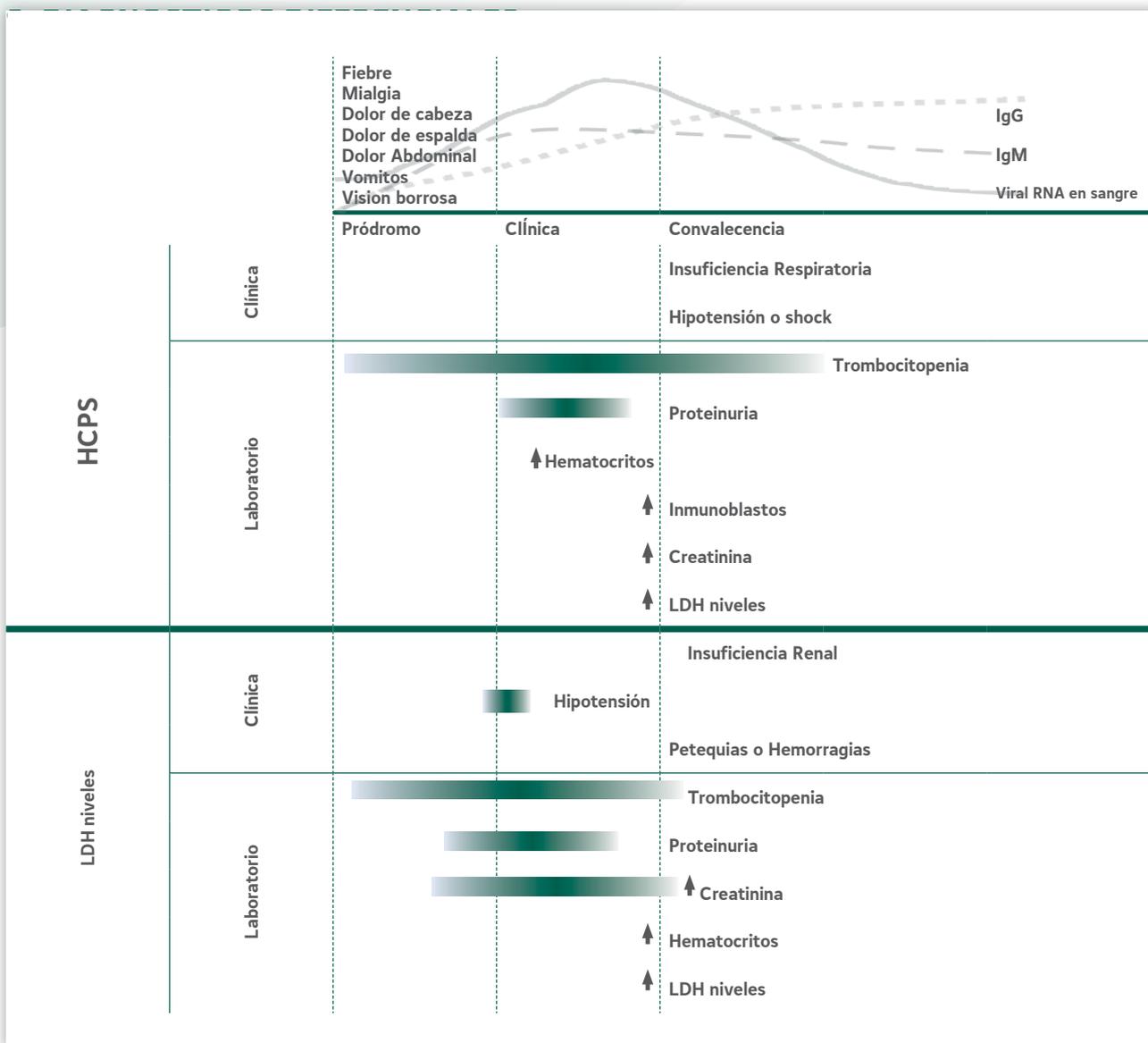
**2) Detección del genoma viral por RT- PCR en suero/coágulo y/u órganos.**

Permite la detección del material genético viral en células blancas infectadas en sangre y tejidos (pulmón). Es una técnica de alta sensibilidad durante la fase aguda de la enfermedad, como en la fase prodrómica, cuando la detección de inmunoglobulinas específicas es aún negativa. Es posible obtener un resultado positivo hasta los 7-10 días de comienzo de los síntomas.

**3) Inmunohistoquímica**

Permite la detección de antígenos virales en células infectadas presentes en tejido pulmonar. Esta técnica la realiza el CDC de Atlanta y sólo se utiliza para casos de estudios retrospectivos donde sólo se disponga de tejidos fijados en formalina.

**COMPARACIÓN DE CUADROS CLÍNICOS Y LABORATORIO PARA HCPS Y HFRS**



Fuente: Elaboración propia en base a Vial et al 2023.

## VIGILANCIA DE LA SALUD Y NOTIFICACION DE ENFERMEDAD

### DEFINICIONES DE CASOS: SOSPECHOSO, CONFIRMADO Y CONTACTO ESTRECHO SEGÚN MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN ARGENTINA

#### CASO SOSPECHOSO

En cualquier persona que consulte por un cuadro de fiebre mayor de 38° C, sin etiología definida, acompañado de alguno de los siguientes signos y síntomas: mialgias, escalofríos, astenia, cefalea o dolor abdominal y que en las seis semanas previas al inicio de los síntomas pudo estar expuesto al contacto con roedores silvestres.

En zonas endémicas, el diagnóstico debe sospecharse ante todo paciente con un síndrome febril inespecífico.

#### CASO CONFIRMADO

Caso sospechoso con confirmación por laboratorio por alguno de los siguientes criterios:

- 1) Detección de anticuerpos específicos IgM o seroconversión de IgG por técnica de ELISA. La IgM específica indica infección reciente; aparece entre el primer y el tercer día después del inicio de síntomas y se puede detectar durante los 30 días posteriores, pero se ha registrado persistencia por varios meses. Los anticuerpos IgG aparecen días o semanas luego de los IgM, y permanecen por períodos prolongados. La ausencia de anticuerpos de clase IgG podría ser indicadora de evolución desfavorable.
- 2) Detección del genoma viral por RT-PCR en suero/coágulo y/u órganos. Si se obtiene amplificación del genoma viral, el producto puede secuenciarse e identificar el virus por análisis filogenético. Es posible obtener un resultado positivo hasta los 7-10 días de comienzo de los síntomas.
- 3) Inmunohistoquímica en órganos de autopsia.

#### CONTACTO ESTRECHO

Se considera contacto estrecho con un caso confirmado de hantavirus a toda persona conviviente o que mantuvo una cercanía a menos de 1 metro de distancia durante al menos 30 minutos, en un ambiente cerrado, o con quien haya compartido utensilios de cocina: (vasos, tazas, mates, etc.) en el periodo de transmisibilidad (2 días antes y 5 días posteriores del inicio de la fiebre) de la persona infectada.

### NOTIFICACIÓN DE HANTAVIRUS SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

La modalidad de notificación es individual y nominal a partir de un caso sospechoso, de carácter obligatorio mediante clínica y laboratorio, esa información es luego cargada al Software del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo C2 (SNVS-C2).

### VIGILANCIA MEDIANTE EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN SALUD LABORAL

Se realizará vigilancia de la salud de las personas trabajadoras teniendo en cuenta la Resolución N°37/10.

## PREVENCIÓN LABORAL

### PREVENCIÓN EN LUGARES DE TRABAJO

La estrategia básica de prevención consta del control de los roedores en el interior de los establecimientos laborales y los alrededores.

- Mantener el predio, caminos de ingreso, lugares de espera, de carga y descarga, otros: desmalezados y libres de basura.
- Cortar pastos y malezas hasta un radio de 30 metros alrededor del establecimiento laboral.
- Efectuar limpieza periódica de los espacios de almacenamiento.
- Efectuar el almacenamiento de leña al menos a 30 metros de los establecimientos.



- Instalar protectores metálicos como barrera contra roedores, alrededor de la base de establecimientos que sean de madera, arcilla o adobe, hasta una altura de 30 cm y una profundidad de 15 cm.
- Utilizar malla de acero o cemento para sellar, aislar o cubrir todos los orificios, que existan en el establecimiento, con un diámetro de 0,5 cm o mayor.
- Disminuir las posibilidades de que los roedores hagan madrigueras y cuenten con alimentos, en un radio de 30 metros del establecimiento.
- Colocar 10 cm de grava debajo de la base de los establecimientos, para evitar que los roedores hagan túneles.
- Utilizar cimientos altos de cemento en la construcción de establecimientos, cobertizos, establos, anexos, depósitos de leña y depósitos en general.
- Tapar orificios en puertas, rejillas y cañerías, entre otros.
- Realizar la limpieza (pisos, paredes, puertas, mesas, cajones, alacenas, etc.) con una parte de hipoclorito de sodio y nueve de agua (dejar 30 minutos y luego enjuagar).
- Realizar la limpieza de pisos de forma húmeda evitando barrer.
- Establecer normas de procedimiento de trabajo seguro antes de entrar en espacios laborales que hayan estado cerrados por periodos prolongados.
- Realizar el mantenimiento preventivo de elementos y sistemas de ventilación bajo estricto cumplimiento de las normas de procedimiento seguro.
- Eliminar elementos en desuso, que puedan servir como refugio a los roedores.
- Realizar adecuada disposición de basura, en recipientes cerrados con tapa.
- Mantener alimentos almacenados en envases herméticos.
- Mantener protegidas las fuentes de abastecimiento de agua.
- Implementar un sistema seguro de eliminación y control de roedores.
- Elaborar normas de procedimiento de trabajo seguro para limpieza de superficies, mantenimiento preventivo de máquinas y

equipos, detección y eliminación de roedores, entre otros.

- Evaluar e implementar sistema de desratización y desinfección.

## PREVENCIÓN EN PERSONAS TRABAJADORAS

- Proveer a las personas trabajadoras la ropa de trabajo adecuada y los elementos de protección personal (EPP) para llevar adelante las tareas de forma segura en función de los riesgos existentes.
- Realizar la evaluación de los EPP teniendo en cuenta las tareas, exposición, y riesgos en los lugares de trabajo.
- Realizar capacitación general y específica según riesgos presentes y potenciales.
- Instruir y capacitar en normas de procedimiento de trabajo seguro, uso, cuidado y recambio de elementos de protección personal.
- Capacitar a las personas trabajadoras acerca de la importancia de la consulta temprana y la vigilancia de la salud.
- Capacitar a las personas trabajadoras acerca de cómo proceder de forma segura en caso de encontrar un roedor vivo o muerto tanto dentro como fuera del establecimiento.

## CONCLUSIÓN

Es fundamental saber, que es una enfermedad con alta letalidad con un porcentaje entre 30 al 40%, que los síntomas iniciales son inespecíficos por lo cual es importante conocer el nexo epidemiológico para la identificación temprana y que no existe un tratamiento específico.

Reconocer y tratar tempranamente los síntomas pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte, por lo tanto, los médicos laborales desempeñan un papel clave en la prevención y la asociación del riesgo ocupacional y ambiental.

El documento procura aportar conocimientos prácticos sobre las infecciones por HANTA VIRUS, proporciona una recopilación actualizada y ordenada de las características de los hantavirus y sus reservorios animales en general, y en particular, los que circulan en Argentina. Se complementa con características epidemiológicas, incidencia y prevalencia en distintos lugares del país y regiones, así como la asociación a los contextos de trabajo. Por otro lado, describe la patogenia, los efectos a la salud, métodos diagnósticos y medidas preventivas que pueden implementarse.



# Observatorios de Salud NACE UN ESPACIO DE REFERENCIA EN SALUD LABORAL



## Dra. Soledad Müller

Médica especialista en Medicina del Trabajo. Especialista en Salud, Ergonomía y Bienestar. Especialista en Dirección y Gestión de Servicios de Salud. Medical Lead en Mondelez Internacional

La Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires anuncia con entusiasmo el lanzamiento oficial del programa **Observatorios de Salud en el Trabajo**, una iniciativa innovadora que busca generar conocimiento, compartir buenas prácticas y fortalecer las políticas de salud laboral en la Argentina.

Este programa será coordinado por la **Dra. Claros Yasmin**, el **Dr. Ayail Lucas** y la **Dra. Soledad Müller**.

## CONTEXTO Y NECESIDAD

En un contexto laboral en constante transformación, contar con espacios sistemáticos de observación, análisis y producción de conocimiento se vuelve indispensable. Los observatorios de salud en el trabajo cumplirán un rol clave al integrar datos, experiencias del campo, avances científicos y voces de diversos actores para interpretar la realidad laboral y anticipar riesgos. No solo permiten monitorear condiciones de trabajo y tendencias emergentes, sino que también habilitan la toma de decisiones informadas, el diseño de políticas preventivas y la implementación de estrategias más efectivas.

En definitiva, los observatorios no son sólo

repositorios de información: son **herramientas vivas de articulación entre la práctica profesional, la investigación y la gestión**, orientadas a mejorar la salud de las personas que trabajan y fortalecer la cultura preventiva en todos los niveles.

## EJES Y ALCANCE

El programa contempla el desarrollo de observatorios en cinco sectores estratégicos:



Cada observatorio tendrá como misión central la **generación de información confiable**, el **intercambio de buenas prácticas** y la **formulación de recomendaciones técnicas y normativas** específicas para cada industria, que tendrán como objetivo la estandarización de procesos y protocolos de trabajo.

El primer observatorio en iniciar actividades será el de **Industria del Petróleo**, sector clave para el desarrollo económico nacional, pero también uno de los más complejos desde el punto de vista de la salud laboral. Según datos de la Secretaría de Energía (2020), el **30%** de los trabajadores del sector reportaron al menos un incidente de seguridad en el año.

## OBJETIVOS DEL PROGRAMA

A través de los **Observatorios de Salud en el Trabajo** se busca:

IDENTIFICAR RIESGOS EMERGENTES Y TENDENCIAS EN SALUD LABORAL.

DISEÑAR E IMPULSAR ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL BIENESTAR.

FAVORECER EL APRENDIZAJE COLECTIVO ENTRE PROFESIONALES, EMPRESAS Y ORGANISMOS DE CONTROL.

APORTAR EVIDENCIA Y PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y REGULACIONES.



Un estudio del Centro de Estudios de Población y Desarrollo de Argentina señala que la implementación de programas de salud ocupacional puede reducir hasta en 25% las tasas de lesiones y enfermedades laborales, lo que refuerza la importancia de contar con espacios técnicos como los observatorios.

## UNA INICIATIVA COLECTIVA

Con esta propuesta, la Sociedad de Medicina del Trabajo reafirma su compromiso con la salud y el bienestar de los trabajadores, y aspira a posicionar los Observatorios como un **modelo de referencia nacional e internacional** en el abordaje de los desafíos actuales en salud laboral.

**Juntos, podemos construir un entorno laboral más seguro, saludable y sostenible.**



## 60 AÑOS AL SERVICIO DE LA SALUD OCUPACIONAL, CON LA MIRADA PUESTA EN EL FUTURO

Celebrar seis décadas de trayectoria empresarial en Argentina es un logro que merece ser compartido. CEMLA nació en los años 60 cuando dos jóvenes médicos del Hospital Argerich, Alberto Rosenblit y Gabriel Finkelsztein, decidieron emprender juntos un proyecto que inicialmente buscaba ser una clínica de atención asistencial, pero que el destino transformaría en un pilar de la medicina laboral argentina.

Lo que comenzó como una pequeña clínica cerca de General Paz y Constituyentes, se convirtió rápidamente en un referente en medicina laboral, y pronto el 80% de las líneas de transporte confiaban sus evaluaciones médicas a CEMLA.

El crecimiento llevó a la empresa a expandirse físicamente, primero con la adquisición del edificio donde funcionaba en zona Norte, y más tarde sumando una sede en zona Sur para satisfacer la demanda de clientes en

esa región. Durante décadas, CEMLA ha evolucionado constantemente, apostando a la calidad, la certificación de procesos y la expansión territorial estratégica.

Hoy, al cumplir 60 años, CEMLA no solo celebra su pasado, sino que mira hacia el futuro con una visión renovada. En 2023, como parte de una decisión estratégica de la segunda generación, nos sumamos a Grupo Gaman, un holding argentino en constante expansión, conformado por empresas originadas en la industria del seguro que se destacaron por ser pioneras en la gestión integral del riesgo. Esta visión innovadora, que aborda el riesgo desde múltiples dimensiones -seguros, prevención, salud y soluciones empresariales-, nos permite brindar respuestas efectivas y adaptadas a los desafíos actuales.

Esta integración representa mucho más que un cambio accionario: constituye una evolución natural en nues-

tra visión de la medicina laboral. Entendimos que la salud ocupacional no puede verse de manera aislada, sino que debe entenderse como parte de un ecosistema integral que unifique interlocutores y simplifique la gestión y administración de las empresas. Abarcando desde exámenes preocupacionales, gestión del ausentismo (por enfermedad inculpable y por accidentes de trabajo), médicos y enfermeros in-company, unidades sanitarias móviles, programas de bienestar organizacional y salud mental y capacitaciones entre otros.

### *Un caso que ilustra la sinergia*

Para dimensionar el valor de este enfoque integrado, consideremos el caso de una importante empresa de logística que inicialmente acudió a CEMLA para cumplir con los exámenes preocupacionales y periódicos de su personal. Al analizar los resultados de estos exámenes, identifica-



mos patrones de lesiones ergonómicas recurrentes en sus operarios de depósito.

En lugar de limitarnos a reportar estos hallazgos, pudimos ofrecer una solución integral apalancados en los Segmentos de Grupo Gaman: los especialistas de EHS (empresa del segmento Prevención de Grupo Gaman) realizaron un análisis de puestos de trabajo y diseñaron un programa de capacitación ergonómica, mientras los especialistas del segmento Seguros optimizaron la cobertura de ART con foco en prevención y gestión de siniestros. Este abordaje no solo mejoró la salud de los trabajadores, reduciendo un 40% las licencias mé-

dicas, sino que también disminuyó la prima de seguro, mejoró los indicadores de frecuencia siniestral y de ausentismo por enfermedad inculpa-

### ***La medicina laboral del futuro***

La medicina laboral está mutando hacia un modelo más preventivo, integrado y tecnológico. Las evaluaciones médicas ya no son un mero requisito legal, sino una herramienta estratégica para gestionar el capital humano. En CEMLA entendemos que el futuro está en la integración de datos de salud con estrategias preventivas y una mirada integral.

Ser parte de Grupo Gaman nos per-

mite ofrecer una abordaje integral del riesgo laboral, donde una empresa puede recurrir a un solo referente para gestionar la salud ocupacional, la prevención de riesgos, la cobertura de seguros y soluciones empresariales complementarias. Esta visión holística no solo optimiza costos, sino que mejora significativamente los resultados en términos de salud y productividad centralizando la información de los indicadores de riesgos internos de cada empresa.

Mirando hacia las próximas décadas, CEMLA continuará innovando y adaptándose a las nuevas realidades del mundo laboral. La telemedicina, el análisis predictivo de datos y la personalización de programas preventivos con uso de Inteligencia Artificial son ejes fundamentales de nuestro desarrollo.

La verdadera salud ocupacional no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que abarca el bienestar integral de las personas y la sostenibilidad de las organizaciones



# INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD OCUPACIONAL

*APLICACIONES,  
BENEFICIOS Y DESAFÍOS*



# INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD OCUPACIONAL

## *Aplicaciones, beneficios y desafíos*



**Dr. Santiago Aldaz**

Coordinador Académico  
del Posgrado de Medicina del Trabajo



**Dr. Claudio Taboadela**

Director del Posgrado de Medicina del Trabajo  
Pontificia Universidad Católica Argentina

## INTRODUCCIÓN

La digitalización del trabajo ha transformado íntegramente la manera en que se organizan las tareas y se gestionan los riesgos laborales. En este contexto, la inteligencia artificial (IA) emerge como una herramienta estratégica para fortalecer la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha advertido que, si bien la IA y otras tecnologías digitales representan una oportunidad para crear entornos laborales más seguros, también implican desafíos éticos, regulatorios y organizativos que deben abordarse adecuadamente<sup>1</sup>.

Este artículo tiene como objetivo analizar, desde una perspectiva técnico-científica, las principales aplicaciones actuales y potenciales de la inteligencia artificial en el campo de la salud ocupacional, evaluando su impacto, sus beneficios y los desafíos que plantea su integración.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa de cinco documentos clave publicados entre 2018 y 2025

que abordan el impacto de la IA en el trabajo y en la salud ocupacional:

- 1) Informe de la OIT sobre revolución digital, seguridad y salud ocupacional (SSO),
- 2) Guía de aplicaciones de IA en prevención laboral,
- 3) Reporte de la OIT sobre competencias ante el cambio tecnológico,
- 4) AI Index Report 2025 de la Universidad de Stanford, y
- 5) el informe "Industria 4.0: Fabricando el futuro" del BID y la UIA.

El análisis se estructuró en cinco categorías: monitoreo de la salud del trabajador, gestión de riesgos en tiempo real, predicción de accidentes, formación mediante IA y aspectos éticos-regulatorios. Se consideraron además experiencias documentadas y sugerencias normativas para la implementación responsable de la IA en el ámbito laboral.

## DESARROLLO

La inteligencia artificial se ha integrado en diversos procesos vinculados con la salud ocupacional, transformando tanto el monitoreo de



riesgos como la capacitación del personal y la gestión médica ocupacional. Uno de los campos con mayor desarrollo es el monitoreo continuo de la salud del trabajador. Gracias al uso de sensores portátiles y dispositivos conectados (wearables), es posible registrar en tiempo real parámetros fisiológicos como la frecuencia cardíaca, la temperatura corporal o el nivel de oxigenación, así como variables ambientales como niveles de ruido, concentración de gases o condiciones térmicas. Estos datos, procesados mediante algoritmos de IA y asociado al Internet de las Cosas o “Internet of Things” (IoT), permiten generar alertas ante signos de fatiga, estrés térmico o exposición peligrosa. Asimismo, el análisis de grandes volúmenes de datos derivados de encuestas laborales permite identificar patrones psicosociales relevantes tales como el burnout, el acoso o el síndrome visual informático (SVI), posibilitando intervenciones tempranas y focalizadas<sup>2,4</sup>.

Otro uso ampliamente documentado de la IA en salud ocupacional está en la supervisión ambiental y control de riesgos en tiempo real. A través de sistemas de visión artificial, las cámaras instaladas en plantas industriales pueden identificar incumplimientos como la omisión del uso de elementos de protección personal (EPP) o el acceso indebido a zonas restringidas. Además, los sensores IoT integrados a plataformas inteligentes pueden activar respuestas automatizadas, como la detención de maquinaria ante una anomalía o la ventilación de emergencia en áreas cerradas<sup>2,5</sup>. Esta sinergia entre IA, sensores y conectividad permite un abordaje proactivo y dinámico de los riesgos laborales.

En el terreno de la predicción de siniestros, los algoritmos de aprendizaje automático o Machine Learning (ML) analizan historiales de accidentes para identificar combinaciones de

factores que incrementan la probabilidad de ocurrencia. Esto permite diseñar planes preventivos dirigidos a tareas, horarios o grupos de mayor riesgo. Del mismo modo, los sistemas de IA que procesan series longitudinales de estudios médicos (como audiometrías, espirometrías o radiografías de columna) pueden detectar señales tempranas de enfermedades profesionales como la hipoacusia, el asma ocupacional o la lumbalgia, incluso antes de que sean clínicamente evidentes cumpliendo así con una función primordial del médico del trabajo, la prevención primaria<sup>1,2</sup>.

En cuanto a la formación y capacitación del personal, el uso de simuladores basados en realidad virtual (RV) potenciado por IA ofrece nuevas oportunidades para el entrenamiento preventivo. Estas herramientas recrean entornos de alto riesgo donde los trabajadores deben tomar decisiones en tiempo real, recibiendo luego retroalimentación adaptada a su desempeño. Esto resulta particularmente útil en actividades críticas como el trabajo en altura, la

manipulación de sustancias peligrosas, trabajo en espacios confinados o la evacuación ante emergencias. La personalización del aprendizaje inmersivo aumenta la retención de contenidos, reduciendo errores en la práctica real<sup>2</sup>.

Desde el punto de vista organizacional y ético, la implementación de IA debe respetar principios fundamentales como la confidencialidad médico-laboral, la privacidad de los datos personales y el consentimiento informado de los trabajadores. La legislación vigente en Argentina aún no contempla específicamente estas situaciones, por lo que resulta urgente actualizar los marcos normativos para asegurar un uso responsable de estas herramientas. Además, es necesario prevenir el sesgo algorítmico, garantizar la transparencia en los sistemas automatizados y promover la supervisión humana sobre las decisiones críticas<sup>1,3,5</sup>.

La siguiente tabla ilustra un ejemplo de integración de múltiples tecnologías basadas en IA para tareas preventivas en un entorno industrial:

**Tabla 1. Ejemplo de sistema integrado de IA aplicado a una planta industrial**

COMPONENTE	TECNOLOGÍA ASOCIADA	FUNCIÓN PREVENTIVA PRINCIPAL
Sensores ambientales	IoT + ML	Detección temprana de gases o temperaturas
Cámaras de seguridad	Visión artificial	Verificación de uso de EPP
Pulseras biométricas	IA + wearables	Monitoreo fisiológico del trabajador
Simulador de entrenamiento	RV + IA adaptativa	Capacitación personalizada en tareas de riesgo
Plataforma de análisis	Big Data + IA	Predicción de accidentes y análisis epidemiológico

Del análisis surge que las aplicaciones de IA en salud ocupacional ofrecen beneficios concretos, como la reducción de accidentes, la detección precoz de enfermedades profesionales, la mejora en la toma de decisiones preventivas y la optimización de recursos. Sin embargo, también se identifican desafíos: necesidad de

normativa específica, brechas de capacitación, resistencia cultural, inversión inicial y riesgos éticos vinculados al uso indebido de datos o decisiones automatizadas no supervisadas.

Se resumen los beneficios más relevantes estos hallazgos en la siguiente tabla:

Tabla 2. Aplicaciones de IA en salud ocupacional y beneficios principales

APLICACIÓN	TECNOLOGÍA ASOCIADA	BENEFICIO PRINCIPAL
Monitoreo fisiológico	IA + wearables	Prevención proactiva de fatiga y accidentes
Supervisión ambiental	Visión artificial	Alertas tempranas ante riesgos físicos
Predicción de accidentes	Machine learning	Focalización de medidas preventivas
Capacitación inmersiva	RV + IA adaptativa	Mayor retención de conocimientos
Gestión médica y de EPP	Big data + IA	Individualización de la vigilancia

## RESULTADOS

Los resultados derivados del análisis de fuentes documentales permiten observar un impacto positivo en múltiples dimensiones del ámbito de la salud ocupacional cuando se integra la inteligencia artificial (IA) en los procesos preventivos, clínicos, organizativos y formativos.

En términos preventivos, las tecnologías basadas en IA han demostrado ser efectivas en la predicción y reducción de incidentes laborales. Al procesar grandes volúmenes de datos históricos, los algoritmos de machine learning son capaces de identificar patrones de riesgo, anticipando eventos lesivos con un margen significativo de anticipación. Esta capacidad predictiva permite una mejor asignación de recursos de seguridad, mayor focalización de intervenciones y una disminución medible en la tasa de siniestralidad en entornos donde se han implementado estas soluciones<sup>1,2</sup>.

En el plano de la vigilancia médica y el monitoreo fisiológico, la integración de dispositivos portátiles (wearables) y sensores ambientales conectados a plataformas inteligentes ha permitido monitorear en tiempo real variables críticas de salud, tales como frecuencia cardíaca,

temperatura, niveles de estrés o fatiga. Los resultados de los estudios analizados muestran que estas herramientas permiten detectar desviaciones respecto a los valores normales del trabajador, generar alertas preventivas y activar protocolos de respuesta temprana antes de que se materialicen daños. Esta funcionalidad se ha traducido en una reducción de eventos por sobrecarga térmica, fatiga laboral y otros factores de riesgo fisiológico, así como en un descenso en la duración del ausentismo por enfermedades prevenibles<sup>2,4</sup>.

En lo que respecta a la supervisión ambiental y de condiciones operativas, los sistemas de visión por computadora y los dispositivos IoT han mostrado resultados concretos en la detección de condiciones inseguras (fugas, derrames, niveles críticos de ruido, ingreso a zonas restringidas, etc.) y en la automatización de respuestas como la detención de equipos o la activación de alarmas. Este tipo de implementación ha mejorado el tiempo de respuesta frente a incidentes, permitiendo actuar antes de que los trabajadores estén expuestos al peligro. También se ha evidenciado un mayor cumplimiento de las normas de seguridad cuando se incorpora supervisión basada en IA<sup>1,5</sup>.



En el ámbito de la capacitación, los programas de entrenamiento en realidad virtual con retroalimentación inteligente han demostrado aumentar la retención de conocimientos de los trabajadores, reducir errores en simulaciones críticas y mejorar la autopercepción de competencia ante escenarios de riesgo. Las organizaciones que han adoptado estas herramientas refieren una mejora en el desempeño operativo y un descenso en la ocurrencia de errores humanos en procedimientos críticos<sup>2</sup>.

Organizacionalmente, se han reportado mejoras sustantivas en eficiencia operativa a partir de la automatización de procesos administrativos mediante IA, como la clasificación de incidentes, la gestión documental médica y la trazabilidad de entregas de EPP. Esta automatización permite liberar tiempo del personal técnico, que puede enfocarse en tareas estratégicas y de análisis<sup>9</sup>.

Los resultados también revelan brechas y desafíos importantes. Entre ellos destacan: la necesidad de formación continua en competencias digitales para profesionales de salud ocupacional, el requerimiento de marcos regulatorios específicos que aborden el uso ético y legal de estas tecnologías, y la importancia de contar con mecanismos de supervisión humana para validar los resultados producidos por la IA, evitando sesgos o interpretaciones erróneas.

## CONCLUSIÓN

La inteligencia artificial está transformando la forma en que concebimos la salud y seguridad en el trabajo. Sus aplicaciones permiten pasar de una lógica reactiva a una estrategia predictiva, personalizada y basada en datos objetivos. Sin embargo, su implementación exige acompañamiento normativo, formación técnica adecuada, consensos éticos y enfoque centrado en el trabajador.

Para los profesionales de la salud ocupacional, la IA no debe ser vista como una amenaza, sino como una herramienta complementaria que potencia sus capacidades. Integrarla de manera crítica y ética será clave para diseñar entornos laborales más seguros, saludables y sostenibles.

## REFERENCIAS

1. OIT. Revolución de la seguridad y la salud: Papel de la IA y la digitalización en el trabajo. Ginebra: OIT; 2025.
2. Foment del Treball. Guía de posibles aplicaciones de la inteligencia artificial a la seguridad y salud laboral. Barcelona; 2024.
3. OIT. Cambio tecnológico y futuro del trabajo. Buenos Aires: Oficina OIT Argentina; 2019.
4. AI Index Steering Committee. Artificial Intelligence Index Report 2025. Stanford University, HAI; 2025.
5. Basco AI, Beliz G, Coatz D, Garnero P. Industria 4.0: Fabricando el Futuro. INTAL-BID; 2018.

ACTIVIDADES REGIONALES

# INTEGRACIÓN FEDERAL Y REGIONAL



# Actividades Regionales

## INTEGRACIÓN FEDERAL Y REGIONAL



### Dr. Fabrizio Moschella Guajardo

Coordinador de  
Actividades Regionales de la SMTBA

Entrevistamos al Dr. Fabrizio Moschella Guajardo, Coordinador de Actividades Regionales de la SMTBA, para que nos presente e introduzca en esta nueva iniciativa de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.

**Revista Salud Ocupacional: Dr. Moschella, podrá contarnos como surge esta idea de integración federal y regional por parte de la SMTBA?**

**Dr. Fabrizio Moschella Guajardo:** Respondiendo a tu pregunta, en esta ocasión nos pusimos a trabajar en el desarrollo del programa de integración nacional que era hace años un anhelo de la SMTBA que por distintas causas no se había logrado poner en marcha.

Es claro que la nueva comisión directiva de la SMTBA contempla dentro de sus estrategias de desarrollo la expansión nacional y esto resulta en una apuesta sin igual ya que trasciende a las propias sociedades buscando el desarrollo de guías, protocolos y acuerdos que permitan en trabajo de los especialistas en un marco de igualdad de condiciones, esta situación se da en muchas especialidades pero puntualmente en la Medicina del Trabajo es una deuda que hace años nos acompaña y pese a que es una difícil tarea el actual presidente de la SMTBA, Dr. Maximiliano Varone, tomó el guante y decidió poner a disposición el aparato

que la SMTBA tardó años en desarrollar para dar soporte a este proyecto.

Es importante destacar que al momento de presentar este proyecto ante la comisión directiva (todos los proyectos que se ejecutan dentro de la SMTBA se presentan y luego se someten a votación en junta de Comisión Directiva ya que sin la aprobación de esta no se puede llevar a cabo) la misma aprobó por unanimidad que el mismo fuera lanzado. Me invitaron a coordinar la ejecución de este proyecto y si bien es un honor para mí que le eligieran para la tarea es un gran desafío por la dificultad que supone.

**RSO: Doctor, que similitudes y/o diferencias puede comentarnos de esta nueva estrategia regional en comparación a otras agrupaciones regionales pre existentes, como por ejemplo FAMETRA?**

**FMG:** FAMETRA nuclea a las sociedades de Medicina del Trabajo de la República Argentina y en este caso nuestro proyecto no busca reemplazarla pues el mismo menciona re-

presentantes regionales y estos pueden o no formar parte de una sociedad de la especialidad. Este es un detalle muy importante pues no todas las provincias de nuestro país tienen una sociedad o asociación que los represente y en este caso el proyecto al ser regional incluye igualmente a un representante de aquellas provincias que no tengan sociedad científica.

El representante de esa provincia será elegido por otros especialistas de la zona que lo consideren idóneo para llevar adelante dicha tarea.

En el proyecto no sólo se incluyen representantes provinciales sino que se incluyen destacados colegas que desarrollan actividades en empresas con gran presencia nacional, como ejemplo me permito mencionar a la Dra. Mariana Euti quien es titular médica de la empresa YPF, hay otros colegas que participan del proyecto pero los mencionaremos oportunamente cuando el equipo esté conformado en su totalidad, la infidencia respecto a la doctora es porque nos acompaña desde el minuto uno con sus aportes. Como representantes regionales al momento puedo mencionar a: Dr. Federico Montiveros (La Rioja), Dr. Santiago Dolce (Córdoba), Dr. Esteban Villarreal (Tucumán), Dr. Gabriel Pellegrini (Mar del Plata), Dr. Sebastián Lombardo (Olavarría), Dr. Julian Cukier (TGS), por el momento este es el equipo que formamos, estamos incorporado especialistas de todas las regiones que aun no damos a conocer ya que faltan formalizar algunas situaciones internas inherentes a su elección por parte de los integrantes de la región.

**RSO: Como va a ser la division regional de esta nueva iniciativa de la SMTBA?**

**FMG:** Las regiones son:

Cuyo: Mendoza, San Juan, San Luis

Centro: Córdoba, Santa Fe, Tucumán, Santiago del Estero

NOA: La Rioja, Catamarca, Jujuy, Salta

NEA: Formosa, Misiones, Corrientes,

Entre Ríos

Patagonia: Neuquén, Rio Negro, Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego

En este caso por su extensión, industrialización, cantidad de empresas registradas, cantidad de trabajadores activos y actividad económica, Buenos Aires es considerada en si misma una región.



**RSO: Cual diría usted es el principal objetivo que persigue la SMTBA con esta novedad?**

**FMG:** El objetivo principal es el desarrollo de la Medicina del Trabajo en la República Argentina con la finalidad de lograr la mayor colaboración en el armado y puesta en marcha de protocolos de acción frente a enfermedades profesionales, toma de decisión frente a situaciones inherentes a la especialidad, produciendo contenido científico a fin de mantener el más alto estándar de conocimiento y actualización de los especialistas en nuestro país.

La relevancia de los contenidos generados a partir de la colaboración nacional permitirán protocolizar en parte nuestra actividad, incrementando la efectividad en la actuación de los especialistas que se encuentren actualizados. Esto permitirá a futuro disminuir errores que repercuten negativamente sobre los trabajadores y generan sobre costos en todas las partes incluidas en los procesos laborales, sean privadas o estatales.

El desarrollo de estos programas con profesionalismo y conocimiento científico aplicado, generan la posibilidad de acuerdos con los ministerios provinciales que repercuten positivamente sobre los trabajadores y sobre los especialistas que ejercen la Medicina del Trabajo, por esto es que consideramos que la SMTBA siendo la sociedad científica más representativa de la especialidad en nuestro país tenía una deuda y consideramos que la expansión nacional a través de las regiones asociado a trabajo mancomunado que estamos llevando a cabo es la respuesta.

**RSO: ¿Cuáles serán los primeros pasos de esta flamante nueva estructura nacional?**

**FMG:** Comenzaremos las actividades de propagación científica agregando lo dimos en llamar "Jornadas de Otoño" estas serán de un día de duración, con un intenso programa científico. Las mismas se darán cada año en una región distinta y a su vez cuando toque nue-

vamente una región la provincia que las reciba será otra. En este caso para despojar de cargas que no sean las científicas a la provincia elegida, es que la SMTBA financiará enteramente las mismas con sus sponsors.

Consideramos que las Jornadas de Otoño y el Congreso de Salud Ocupacional que se da cada primavera en Bs As, son espacios científicos de gran representatividad, y resultan sumamente necesarios para el crecimiento y actualización de los especialistas.

**RSO: ¿De que manera podrán los socios aprovechar, informarse y formarse de todo aquello que genere la actividad regional de la SMTBA?**

**FMG:** Dentro de las posibilidades de propagación del conocimiento generado están las guías, protocolos de acción a nivel nacional que se irán generando. Estas encuentran como vehículo nuestra web, la revista de Salud Ocupacional y espacios específicos que serán resultantes de los acuerdos con los distintos actores regionales interesados sean privados o públicos.

Es importante resaltar que nos proyectamos a corto plazo con el nivel científico necesario para presentar nuestros avances a nivel regional a través de ALSO y posiblemente a nivel internacional con participaciones en ICOH.

**RSO: Muchas gracias Dr. Moschella por este resumen y la presentación de esta importante iniciativa**

**FMG:** Muchas gracias a ustedes por el espacio y los invitamos a sumarse a través de los canales que iremos publicitando para formar parte de esta Red que estamos armado y sin lugar a dudas será un hito en nuestra especialidad. Los estamos esperando.

**Dr. Fabrizio Moschella Guajardo**  
Coordinador de Actividad Nacional

ASOCIACIÓN  
DE ENFERMERÍA  
LABORAL  
ARGENTINA

UNIENDO Y  
FORTALECIENDO  
LA PROFESIÓN

# Asociación de Enfermería Laboral Argentina - AELA

## UNIENDO Y FORTALECIENDO LA PROFESIÓN

La Asociación de Enfermería Laboral Argentina (AELA) nació en un contexto de urgencia y desafío: la pandemia expuso la necesidad de criterios unificados entre los profesionales de la salud laboral. Ante la falta de espacios específicos en las sociedades profesionales ya existentes, un grupo de enfermeros laborales decidió dar el primer paso hacia la creación de una asociación que representara sus necesidades y aspiraciones.

### UN OBJETIVO CLARO: UNIÓN, CRECIMIENTO Y REPRESENTACIÓN

AELA se ha consolidado como un punto de encuentro para los profesionales de la Enfermería Laboral en Argentina, con el propósito de:

- **Agrupar** a enfermeros laborales de distintas regiones del país mediante la generación de socios.
- **Fortalecer** la representación académica e institucional, tanto a nivel nacional como internacional.
- **Promover** el desarrollo de la Enfermería Laboral como disciplina, incentivando la formación, la investigación y la aplicación de principios éticos en la práctica profesional.
- **Construir** un cambio significativo que beneficie la sociedad y la salud de los trabajadores.

La labor de AELA no sería posible sin el esfuerzo conjunto de su **Comisión Directiva**, in-



tegrada por especialistas en distintas áreas de la Enfermería Laboral:

- **Presidente:**  
Lic. Diego Luciano Campodonico
- **Vicepresidente:**  
Lic. Emilia Estevecorena
- **Secretaria General:**  
Lic. Elenora Guerra Giovanetti
- **Secretaria:**  
Lic. Laura Alonso
- **Prosecretario:**  
Lic. Martín Raimondo
- **Tesorero:**  
Mg. Andrés Dimitri
- **Protesorera:**  
Lic. Carina Bollati
- **Vocales Titulares:**  
Dr. Carlos Canova Barrios  
Enf. Univ. Tamara Roldán

Este equipo impulsa iniciativas académicas, acuerdos de colaboración y proyectos estratégicos con el fin de jerarquizar la profesión y fomentar su desarrollo en un entorno cada vez más dinámico.

## AVANCE SIGNIFICATIVO EN LA INTEGRACIÓN DE LA ENFERMERÍA LABORAL

En su esfuerzo por seguir ampliando el reconocimiento de la Enfermería Laboral, AELA fue invitada a participar en el **28° Congreso de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires**, siendo parte de la disertación oficial de este prestigioso evento.

Este logro representa un avance significativo para la profesión, ya que resalta el papel fundamental de los enfermeros laborales dentro de los equipos interdisciplinarios de salud y seguridad ocupacional. AELA continúa trabajando para que la Enfermería Laboral no solo sea reconocida, sino que ocupe el lugar que merece en el ámbito académico y profesional.

## FORTALECIENDO LAZOS INTERNACIONALES EN ENFERMERÍA LABORAL

El 18 de diciembre de 2023, AELA firmó un convenio con la **Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo Española (AET)**, una entidad con más de 41 años de trayectoria, reconocida como una de las principales asociaciones de Enfermería del Trabajo. Este acuerdo bilateral permite el intercambio constante de conocimientos, políticas de investigación y desarrollo académico, con el objetivo de jerarquizar la profesión y unificar criterios en el ámbito global. Además, AELA ha participado activamente en el último congreso de AET, consolidando su presencia en la escena internacional.

AELA también mantiene comunicación frecuente con colegas y asociaciones como las de Brasil y Perú, fomentando la cooperación científica y el desarrollo de proyectos conjuntos que contribuyan al avance de la Enfermería Laboral.



## DIPLOMATURA EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO

Para fortalecer la capacitación continua, AELA desarrolló la **primera Diplomatura Universitaria en Enfermería del Trabajo**, que cuenta con un plan de estudios de 250 horas cátedra y se encuentra actualmente dictando su tercer ciclo, en convenio con la **Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)**. Coordinación general: Lic. Diego Campodónico; Mg. Andrés Dimitri. Modalidad: Virtual a distancia, una vez por semana.





### Informes e inscripción:

[saludposgrados@uces.edu.ar](mailto:saludposgrados@uces.edu.ar)

(011) 4814-9238

(lunes a viernes de 9 a 18 hs)

Paraguay 1239, Piso 2°,  
Ciudad de Buenos Aires

En simultáneo, se trabaja en la presentación de la **Especialización en Enfermería del Trabajo**, en conjunto con UCES, institución con la que mantiene una colaboración de más de tres años consecutivos.

## AELA: UN ESPACIO PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL EN ENFERMERÍA LABORAL

AELA invita a todos los profesionales de Enfermería Laboral a formar parte de esta co-

munidad comprometida con el crecimiento y la mejora continua de la Salud Laboral. La asociación promueve un trabajo colaborativo, interdisciplinario para fortalecer el la calidad y el impacto de la enfermería laboral, garantizando así estándares de excelencia en la práctica profesional.



### Contacto:

Dirección: Lavalle 1783 - 7°B, CABA

Teléfonos: +54 (011) 4371 1007

+54 (011) 4372 4624

Email:

[asociacion.enfermerialaboral.org@gmail.com](mailto:asociacion.enfermerialaboral.org@gmail.com)

Visítanos en:

[aela.my.canva.site](http://aela.my.canva.site)





**MAS VIDA SALUD  
S.A.**

Somos una compañía de salud integral con fuerte presencia en el ámbito de la medicina laboral. Brindamos soluciones adaptadas a las necesidades de cada empresa, con servicios que abarcan desde consultorios médicos y de enfermería en planta, capacitaciones, campañas de vacunación, instalación de desfibriladores (DEA), zona cardioactiva, y charlas saludables, hasta reportes e información clave para la toma de decisiones en el área de RR.HH. Contamos además con el respaldo de una estructura médica de emergencias 24/7, traslados sanitarios y servicios de internación domiciliaria, lo que nos permite acompañar a las organizaciones de forma integral, tanto en la prevención como en la atención médica directa de sus colaboradores.



[www.masvida.com.ar](http://www.masvida.com.ar)  
[contacto@masvida.com.ar](mailto:contacto@masvida.com.ar)  
 0800 888 8432 (VIDA)  
 +54 9 11 7613-6951  
 @masvidaessalud  
 Mas Vida Es Salud  
 Más Vida



**APRES S.A.**

El Departamento de Medicina Laboral de APRES S.A., cuenta con 40 años de trayectoria manteniendo la misma vocación de brindar servicios de calidad a nuestros asociados al igual que lo venimos haciendo desde nuestros inicios. Estos últimos 20 años, bajo la dirección del Sr. Damián R. Eizner, hemos logrado alcanzar los más altos niveles de reconocimiento y prestigio en la especialidad atendiendo las necesidades de cientos de empresas asociadas, contando hoy con una nómina de más de 300 clientes y siendo también uno de los más importantes prestadores médicos de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo en todo el territorio nacional.



[www.apreslaboral.com.ar](http://www.apreslaboral.com.ar)  
[empresas@apreslaboral.com.ar](mailto:empresas@apreslaboral.com.ar)  
[medicinalaboral@sanatoriomodelo-quilmes.com](mailto:medicinalaboral@sanatoriomodelo-quilmes.com)  
 +54 11 4002 2204.  
 +54 9 11 6025-4369  
 apresalud



**AVAIN SISTEMAS**

Software de Salud Ocupacional, una solución tecnológica diseñada específicamente para fortalecer la gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en su empresa. Optimiza tareas, centraliza la información crítica y brinda análisis precisos para una toma de decisiones estratégica.



[www.avainsistemas.com.ar](http://www.avainsistemas.com.ar)  
[info@avainsistemas.com.ar](mailto:info@avainsistemas.com.ar)  
 +54 0353 452 4958  
 +54 0353 417 3938  
 avainsistemas  
 avainsistemas



**Belgrano 964  
Medicina Laboral S.A.**

**BELGRANO 964 MEDICINA LABORAL S.A.**  
 La empresa de medicina laboral más completa del país.



[www.medicinalaboralsa.com.ar](http://www.medicinalaboralsa.com.ar)  
[info@medicinalaboralsa.com.ar](mailto:info@medicinalaboralsa.com.ar)  
 +54 11 4280 9000  
 +54 9 11 4365 0231  
 medicinalaboral\_  
 BELGRANO 964 MEDICINA LABORAL S.A.  
 BELGRANO 964 MEDICINA LABORAL S.A.



**CEMLA**

Centro especializado en evaluaciones psicofísicas y medicina laboral con 60 años de trayectoria.



<https://www.cemla.com.ar>  
[contacto@cemla.com.ar](mailto:contacto@cemla.com.ar)  
 4363-7600  
 cemla.ar  
 cemla.ar  
 CEMLA - evaluaciones psicofísicas



**CLÍNICA MONTE GRANDE**





## DIENST CONSULTING S.A.

Nos dedicamos a servicios médicos y laborales corporativos para empresas y organismos de gobierno. Con una cobertura total de la Provincia de Buenos Aires y principales capitales del país. Utilizando innovaciones tecnológicas en la Gestión, Procesamiento y Organización de Datos. Nuestra misión es brindar el mejor Servicio Médico, Jurídico y Tecnológico en la prestación de Medicina del Trabajo a nivel nacional generando la mayor eficiencia de los recursos, con una trayectoria de 30 años en el rubro.

-  [sitio.dienst.com.ar/](http://sitio.dienst.com.ar/)
-  [contacto@ dienst.com.ar](mailto:contacto@dienst.com.ar)
-  011 15 2662 0242
-  +54 9 11 2662-0242
-  [dienstconsulting](https://www.instagram.com/dienstconsulting)
-  [dienst-consulting-tecnologia-en-salud](https://www.linkedin.com/company/dienst-consulting-tecnologia-en-salud)



## CENTRO MÉDICO INTEGRAL FITZ ROY

Institución líder en salud ocupacional desde hace más de 50 años. Especializado en Accidentología y Medicina Laboral. Cuenta con un Centro Médico Integral de alta complejidad en CABA, una sede en Zona Norte y con un equipo multidisciplinario de profesionales. Realiza exámenes preocupacionales, gestiona el ausentismo laboral y ofrece el Servicio Integral de Medicina Laboral.

-  [www.cmifitzroy.com.ar](http://www.cmifitzroy.com.ar)
-  [cac@cmifitzroy.com.ar](mailto:cac@cmifitzroy.com.ar)
-  11 4778 5500
-  + 54 9 11 5578 5500
-  [centromedico Fitzroy](https://www.instagram.com/centromedico Fitzroy)
-  [cmifitzroy](https://www.facebook.com/cmifitzroy)
-  [cmifr](https://www.linkedin.com/company/cmifr)



## Instituto del Trabajador SALUD OCUPACIONAL | ZARATE Y CAMPANA

### INSTITUTO DEL TRABAJADOR, IDT SALUD OCUPACIONAL

Nos dedicamos a atender las necesidades de todos los trabajadores, brindando atención médica especializada a través de un equipo multidisciplinario de expertos enfocados en garantizar experiencias de usuario altamente satisfactorias. Con sede en Zárate y Campana, somos el prestador especializado en Medicina del Trabajo con mayor cobertura de la zona.

-  [www.idtsalud.com.ar](http://www.idtsalud.com.ar)
-  [prestaciones@idtsalud.com.ar](mailto:prestaciones@idtsalud.com.ar)
-  +54 9 3487 228833
-  [idt-salud-ocupacional-instituto-del-trabajador/](https://www.linkedin.com/company/idt-salud-ocupacional-instituto-del-trabajador/)



## MEDICINA PARA EMPRESAS SA.

Con más de 45 años de experiencia en Argentina, somos líderes en Medicina Laboral, protegiendo el Capital Humano de nuestros clientes, su activo más valioso. Operamos en todo el país con 7 sucursales y tecnología de gestión avanzada. Ofrecemos servicios de medicina del trabajo respaldados por un equipo de aproximadamente 700 profesionales, y una estructura de gestión diseñada para satisfacer estratégicamente las necesidades de salud de nuestros clientes.

-  [www.irt.com.ar](http://www.irt.com.ar)
-  [irt@irt.com.ar](mailto:irt@irt.com.ar)
-  0810-122-1221
-  +54 9 3413 46-0134
-  [@irtmedicinalaboral](https://www.instagram.com/irtmedicinalaboral)
-  [/IRTMedicinaLaboral](https://www.facebook.com/IRTMedicinaLaboral)
-  [irt-medicina-para-empresas](https://www.linkedin.com/company/irt-medicina-para-empresas)



## ISL MEDICINA EMPRESARIAL

Somos especialistas en brindar soluciones integrales de Medicina Laboral. Nuestra misión es mejorar la salud ocupacional, reducir el ausentismo y aumentar la productividad en las empresas, mientras promovemos entornos de trabajo seguros y motivadores.

-  [www.isl.com.ar](http://www.isl.com.ar)
-  [info@islarg.com.ar](mailto:info@islarg.com.ar)
-  +54 11 2152-5444/45
-  +54 9 11 4969 4848
-  [@islsalud](https://www.instagram.com/@islsalud)
-  [ISL Medicina Empresarial](https://www.linkedin.com/company/ISL-Medicina-Empresarial)



## JORNAL SALUD

Consultorios Médicos In Company y Servicios Médicos Integrales

-  [www.jornalsalud.com](http://www.jornalsalud.com)
-  [contacto@jornalsalud.com](mailto:contacto@jornalsalud.com)
-  1125567701
-  +54 9 1125567701
-  [jornal-salud/](https://www.linkedin.com/company/jornal-salud/)



**LA SEGUNDA**  
Seguros



**MEGAH SRL.**

Agregamos valor al vínculo entre las empresas y sus colaboradores, brindando soluciones integrales para el cuidado de la salud, abarcando todas las especialidades médicas y servicios de salud ocupacional. El profesionalismo, experiencia y compromiso de nuestro equipo nos permite brindar un servicio diferencial y de calidad a nuestros clientes. Contamos con cobertura nacional, estudios, 100% digitalizados y un centro médico con modernas instalaciones y equipamiento de última generación. Trabajamos para mejorar la salud de su empresa.



[www.megah.com.ar/](http://www.megah.com.ar/)  
[presupuestos@megah.com.ar](mailto:presupuestos@megah.com.ar)  
011 4371-5764/7446  
+54 9 11 2288-7089  
[megah.centromedico](https://www.instagram.com/megah.centromedico)  
[megahsrl](https://www.facebook.com/megahsrl)  
[megahml](https://www.linkedin.com/company/megahml)



**MONTEBIO S.R.L.**



[www.montebio.com.ar/](http://www.montebio.com.ar/)  
[info@montebio.com.ar](mailto:info@montebio.com.ar)  
+54 11 5263 7700  
+54 9 11 6508-1559  
[montebio](https://www.linkedin.com/company/montebio)



Una empresa del Grupo **Nationalbrokers**

**NATIONAL MED**

La empresa de Medicina Laboral del Grupo National Brokers, con 35 años de experiencia y cobertura nacional. Un equipo de profesionales apasionados por la mejora continua y la gestión eficiente. Nuestro compromiso es ir siempre un paso adelante. Asistimos y gestionamos las necesidades vinculadas a la salud ocupacional, analizando las contingencias del ausentismo laboral y proponiendo acciones correctivas y preventivas.



[nationalmed.com.ar](http://nationalmed.com.ar)  
[info@nationalmed.com.ar](mailto:info@nationalmed.com.ar)  
0810 345 6633  
+54 9 11 6236-1547  
[nationalmedarg](https://www.linkedin.com/company/nationalmedarg)



Software de **Medicina Laboral**

**NEXUP HEALTHTECH SAS**

Nexup es la plataforma todo en uno en la nube para salud ocupacional que reúne en un mismo lugar historia clínica electrónica y emisión de recetas digitales.



<https://nexuphealth.com/soluciones-salud-ocupacional/>  
[contacto@nexuphealth.com](mailto:contacto@nexuphealth.com)  
11 2254-8397  
+54 9 11 2254-8397  
[nexup.latam/](https://www.instagram.com/nexup.latam/)  
[Nexup.latam](https://www.facebook.com/Nexup.latam)  
[nexuplatam/](https://www.linkedin.com/company/nexuplatam/)



**PRO-MEDIAR**

Brinda servicios, en todo el país, de: Medicina Legal, Gestión de Siniestros, Auditoría Médica, Prevención, Medicina del Seguro.



[www.pro-mediar.com.ar](http://www.pro-mediar.com.ar)  
[info@pro-mediar.com.ar](mailto:info@pro-mediar.com.ar)  
+54 9 11-2354-1899  
+54 9 11-2354-1899  
[Pro-Mediar](https://www.linkedin.com/company/pro-mediar)



**SALUD OCUPACIONAL SUR**  
Especialistas en Medicina laboral  
Somos una organización con más de 35 años de experiencia  
en prevención, protección y atención sanitaria del trabajador

-  [www.saludocupacionalsur.com.ar/](http://www.saludocupacionalsur.com.ar/)
-  [ventas@saludocupacionalsur.com.ar](mailto:ventas@saludocupacionalsur.com.ar)
-  4259-9616
-  +54 9 11 2522 2233
-  Salud Ocupacional Sur
-  Salud Ocupacional Sur
-  Salud Ocupacional Sur

# VORAN

VORAN - Calzado de Seguridad

-  [voran.com.ar](http://voran.com.ar)
-  calzadovorán
-  calzadovorán
-  @VoránTv

# 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.




**dienst**  
TECNOLOGIA EN SALUD

**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



**Pro Mediar**

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

Directores Médicos: Dr. Enrique E. Pereira  
Dr. Juan Martín Motti

[www.pro-mediator.com.ar](http://www.pro-mediator.com.ar)



**la segunda**  
SEGUROS

**Garantizá  
la salud  
y el bienestar  
de tu empresa**



Centro Médico Integral  
**Fitz Roy**

**ALGUNOS DE NUESTROS SERVICIOS**

- ◆ Evaluaciones psicofísicas
- ◆ Médicos en planta
- ◆ Gestión del ausentismo
- ◆ Programas de wellness
- ◆ Telemedicina
- ◆ Gestión de siniestros



🌐 [Cemla.com.ar](http://Cemla.com.ar)

☎ 4363-7600

📍 Bernardo de Irigoyen 1302

📍 Baragaña 2324



[www.saludocupacionalsur.com.ar](http://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  
de Traumatología y Ortopedia



Instituto del **Trabajador**  
**SALUD OCUPACIONAL** | ZARATE Y CAMPANA

# SOFTWARE DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

SYSOWEB elegido por las principales empresas de Argentina



# AVAIN

SOFTWARE LABORAL

[www.avainsistemas.com.ar](http://www.avainsistemas.com.ar)



**Belgrano 964**  
**Medicina Laboral S.A.**

# nexup

Software de **Medicina Laboral**



**apres**LABORAL  
MEDICINA PARA EMPRESAS

 **SANATORIO  
MODELO QUILMES**

4002-2202 / 2203 / (0) 6025 - 4369 • [empresas@apredlaboral.com.ar](mailto:empresas@apredlaboral.com.ar) • [www.apredlaboral.com.ar](http://www.apredlaboral.com.ar)



**JORNAL  
SALUD**  
Gestión de Servicios Médicos

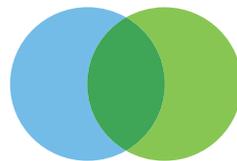


M O N T E B I O



**MEGAH**

MEDICINA LABORAL



**ISL**

Medicina Empresarial

# 1er PROGRAMA INTERNACIONAL PARA LÍDERES EN SALUD OCUPACIONAL

SMTBA | MADRID | ESPAÑA | 2025

22 al 26 de septiembre 2025



El **Programa Internacional para Líderes en Salud Ocupacional (PILSO)** se proyecta como una innovación formativa con el fin de profundizar el conocimiento de la disciplina y potenciar las habilidades profesionales a través de una experiencia integral en entornos diversos.

En esta primera edición, el Programa se desarrollará en la ciudad de **Madrid (España)** participando de propuestas teórico prácticas que se llevarán a cabo durante la semana comprendida entre el 22 al 26 de septiembre.

Con el aval académico de la **Sociedad de Medicina del Trabajo de la provincia de Buenos Aires (SMTBA)** y la **Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT)** recorreremos los distintos escenarios en los cuales se insertan los equipos de Salud Ocupacional destacándose la **visita a Hospitales públicos y privados, Servicios de Medicina del Trabajo y Prevención propios y ajenos, Mutuas, Empresas Multinacionales, organismos gubernamentales**, entre otros, en los cuales tendremos la oportunidad única de vivenciar y aprender de un país referente en la materia.

El Programa finalizará con un importante evento en el **Real Colegio Médico de Madrid** con una jornada extendida en donde contaremos con diferentes ponencias de la mano de destacados profesionales y oradores.

Esta experiencia transformadora, acompañada por destacados profesionales de la Comisión Directiva de la SMTBA y líderes locales, no dejará fuera el fortalecimiento de las relaciones profesionales a través del networking, el disfrute de símbolos culturales locales como sitios emblemáticos y la vivencia de sus tradiciones.





## ACTIVIDADES PREVISTAS

- Visita al Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- Recorrido por diferentes empresas multinacionales y polo industrial.
- Recepción en Fraternidad Muprespa (Mutua)
- Visita al Hospital Fraternidad-Muprespa Habana
- Visita a Clínica Universidad de Navarra
- Participación en el V Congreso Internacional Prevencionar <https://congreso.prevencionar.com>
- Recepción en la Embajada de Argentina
- Seminario en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid



Ilustre Colegio  
Oficial de Médicos  
de Madrid



Asociación Española de  
Especialistas en  
Medicina del Trabajo.



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



# Sumate a la Comunidad de Medicina del Trabajo en Argentina



## Programa de Socios Protectores de la SMTBA

- *Presencia de Marca*
- *Búsquedas Laborales*
- *Tu staff de profesionales de la Salud, siempre actualizado*
- *En cada edición de la Revista, tu empresa*
  - *Tu marca estará en todas nuestras actividades*



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

Una propuesta para acercar  
empresas y organizaciones a la SMTBA

## LOS BENEFICIOS DE SER SOCIO PROTECTOR

### BÚSQUEDAS LABORALES

Tus Búsquedas Laborales en el lugar indicado. Difundimos tus necesidades entre nuestros socios especialistas, para que tu empresa se vea beneficiada.



### REVISTA SALUD OCUPACIONAL

Tu marca en nuestra revista digital **Salud Ocupacional**. Publicación científica de referencia para nuestra especialidad.

Una nota anual de tu empresa, presencia de tu marca en todas las ediciones + info en sección específica llegando a nuestro público especializado.



### TU STAFF DE PROFESIONALES DE LA SALUD, SIEMPRE ACTUALIZADO

Con la membresía de Socio Protector, sumá hasta 10 profesionales de tu staff a nuestra Sociedad, para que participen de nuestros programas de formación continua. Obtené una beca para cada curso dictado por la SMTBA. Descubrí los beneficios de sumar a los integrantes de tu plantel como Socios Físicos de la Sociedad.



### TU MARCA ESTARÁ PRESENTE EN TODO

Tu empresa nos acompañará donde vayamos. Como Socio Protector, accedés a difundir tu marca en cada evento que realicemos al servicio de la comunidad científica, en la revista, en nuestra web y en nuestras redes sociales.



Programa de Socios Protectores de la SMTBA

# Ser Socio



Formá parte de la comunidad argentina de Medicina del Trabajo

## LAS VENTAJAS DE SER SOCIO ACTIVO DE LA SMTBA

### DESCUENTOS



En Cursos, Jornadas y Congresos que dicta la Sociedad. Estamos preparando nuevos para que sigan beneficiándose.

### AMPLIACIÓN DE TU NETWORKING

Posibilidad de realizar visitas a Centros Médicos Especializados en Salud Ocupacional dentro y fuera del país.



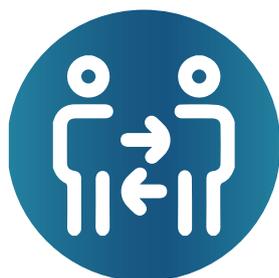
### ACCESO A ACTIVIDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES



### BECAS DE INVESTIGACIÓN



Posibilidad de concursar por Becas para Investigación en Salud Ocupacional.



### INTERACCIÓN CIENTÍFICA

Entre socios de la SMTBA y con entidades asociadas.

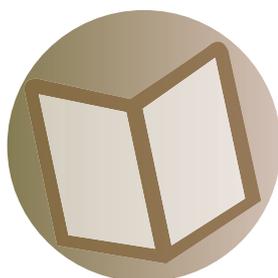
### MEMBRESÍAS ICOH

Asistencia en la gestión de membresías a la **International Commission on Occupational Health (ICOH)**.



### REVISTA DIGITAL

Acceso a nuestra Revista Digital **Salud Ocupacional**



*FORMACIÓN SMTBA*

# PROPUESTAS DE FORMACIÓN Y DESARROLLO ACADÉMICO

# PROPUESTAS DE FORMACIÓN Y DESARROLLO ACADÉMICO

## • ESPECIALIDAD

---

### **Medicina del Trabajo - UCA**

---

## • DIPLOMATURA

---

### **Diplomatura Universitaria de Valoración del Daño Corporal en el Marco de la LRT**

---

## • CURSOS

---

- **Adicciones**
- **Marco legal**
- **Género**
- **Ergonomía**
- **Gestión Médico Laboral de Licencias Psiquiátricas Inculpables**
- **Urgencias y emergencias en el ámbito laboral**
- **Patologías ambulatorias**
- **Enfermedades profesionales**
- **Pericias**

- Docentes Universitarios
- Cuerpo docente de más de 15 años de experiencia en la capacitación sobre la Salud Ocupacional.
- Cursos Presenciales
- Cursos a Distancia
- Clases Magistrales
- Reuniones Científicas
- Cursos de actualización
- Cursos Científicos de postgrado
- Instalaciones aptas y de fácil acceso, para el dictado de nuestros cursos.
- Certificaciones Universitarias
- Nuestros cursos a distancia son permanentes (todo el año), lo cual le da la facilidad de comenzar en el momento que desee y desarrollarlo acorde a su tiempo disponible.

# 29° CONGRESO DE SALUD OCUPACIONAL

INNOVACIÓN

CIENCIA

VALOR  
HUMANO

HACIA UNA  
NUEVA ERA  
EN LA SALUD  
OCUPACIONAL



20|21 OCTUBRE 2025

HOTEL MARRIOTT | CIUDAD DE BUENOS AIRES  
REPÚBLICA ARGENTINA



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



# 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](mailto: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**