



**Salud
Ocupacional**

Revista Digital

Edición 019

ARGENTINA

MARZO 2026

Primer Encuentro Anual

de la Sociedad de Medicina del Trabajo
de la Provincia de Buenos Aires



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

www.smtba.org.ar

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 elegimos

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

CONTACTANOS
Departamento Comercial
☎ +54 3 341 340 0134
✉ info@irt.com.ar



Servicio Médico.

Centro de Operaciones Bs. As.
☎ 011 5274 1441
✉ busmovil@irt.com.ar
📍 Hainberg 4049 Piso 2, CABA

Sede CABA
☎ 011 5274 1441
✉ busmovil@irt.com.ar
📍 Bivandev 1125

Sede Campana
☎ 02489 207866
✉ campana@irt.com.ar
📍 Riberon 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
0800 888 8432
contacto@masvida.com.ar

- 📷 masvidaessalud
- 📘 Mas Vida es Salud
- 🌐 Mas Vida





Queridos socios, colegas y lectores. Les acercamos un nuevo número de nuestra publicación periódica.

Siempre con foco en notas de alto interés e impacto en la salud ocupacional, en este número podrán encontrar material que seguramente les resultara enriquecedor.

Novedades ICOH, con propuestas internacionales del altísimo nivel.

Sección SRT con una actualización correspondiente a guías de actuación y diagnóstico, en exposición a aminas aromáticas. Referencia para quienes trabajen en empresas con tal riesgo asociado.

En la sección internacionales, con introducción de la Dra. Samanta Kameniecki, la Dra. Sandra García Díaz, nos acerca una muy completa visión general de los principales aspectos de Salud Ocupacional, de la operación en España de Amazon.

En la sección legales, podrán encontrar una nota de la Dra. Wanda Otero, donde nos ilustra sobre las precisiones normativas y cuestiones abiertas para la Medicina del Trabajo, con perspectiva a la recientemente promulgada Ley de Modernización Laboral.

La Pontificia Universidad Católica Argentina, aporta un muy interesante artículo científico sobre disbarismo, trabajado por el Dr. Claudio Taboadela y el Dr. Nicolas Monte de Oca.

En la sección Efemérides, una muy valiosa nota realizada por el Comité Ad Hoc de nuestra Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires (SMTBA), acompaña el Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer.

Fuera de sección, la Dra. Eliana Touceda nos acercó su muy interesante trabajo sobre Estrés financiero y productividad laboral: Evidencia desde la Salud Ocupacional. Tema de mucho impacto en la práctica diaria.

Finalmente, mención especial merece el Primer Encuentro Anual de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, evento que ilustra nuestra portada. En este encuentro, desarrollado en el atractivo marco que brinda el Hotel Hilton de Pilar, nuestro presidente el Dr. Maximiliano Varone, acompañado de miembros del Comité Ejecutivo, Directorio y Equipo de Gestión, presentaron un rápido resumen de los logros obtenidos durante el anterior ciclo, centrándose fundamentalmente en todos los proyectos y actividades previstas para este Plan Estratégico 2026/2027, que incluyen no solo las ya instaladas iniciativas científicas y de gestión, sino también varias novedades tendientes a posicionar a nuestra sociedad en un rol cada vez más protagónico, liderando a nivel nacional, las actividades vinculadas a nuestra querida especialidad.

Con la convicción que ponderarán a este número como muy interesante, los saludamos con la misma distinguida consideración de siempre.

Dr. Franco Spazzali
Director Editorial

DIRECTOR EDITORIAL

Dr. Franco Spazzali

ASISTENTE DE DIRECCIÓN:

Dr. Santiago Jimenez Coco

EQUIPO EDITORIAL:

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 comprometiendo 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

INSTITUCIONAL

Primer Encuentro Anual de la
Sociedad de Medicina del Trabajo
de la Provincia de Buenos Aires

Dr. Maximiliano Varone

14

INTERNACIONAL

ALWAYS DAY 1:
Cultura de seguridad
y salud en Amazon Spain

Dra. Sandra García Díaz

23

ICOH

Eventos

24

CIENTÍFICO / UCA

Buceo profesional: Enfermedades
profesionales relacionadas con
el buceo y su prevención

Dr. Nicolás Montes de Oca

Dr. Claudio Taboadela

44

EFEMÉRIDES

4 de Febrero: Día Internacional
de la Lucha contra el Cáncer.
Cáncer y trabajo en Argentina

Dra. Anabella D 'Albo Galassi

50

SRT

Aminas Aromáticas.
Actualizaciones de Guías
de Actuación y Diagnostico
de Enfermedades Profesionales

Dra. Sonia Gaviola

56

PRODUCTIVIDAD

Estrés financiero
y productividad laboral:
Evidencia desde
la Salud Ocupacional

Dra. Eliana Touceda

62

MARCO LEGAL

La Reforma Laboral
Precisiones normativas
y cuestiones abiertas para
la Medicina del Trabajo

Dra. Wanda Otero

66

PROYECTO FEDERAL

1er Encuentro de Otoño
Ciudad de Tucumán

64

30CSO

30° Congreso
de Salud Ocupacional

68

**PROPUESTAS
ACADÉMICO FORMATIVAS**

Primer semestre 2026

75

**CERTIFICACIÓN Y REVALIDACIÓN
DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN MEDICINA**

Alcance nacional a través
de la SMTBA

76

**DIRECTORIO
DE SOCIOS PROTECTORES**

80

Publicar en Salud Ocupacional

82

RELACIONES INSTITUCIONALES



**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 Rosembli



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



Dr. Jorge Mercáu



Lic. Mara Diz

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

PRIMER ENCUENTRO ANUAL

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



PRIMER ENCUENTRO ANUAL

de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires



Dr. Maximiliano Varone

Presidente de la SMTBA - Sociedad de Medicina del Trabajo de la Pcia. de Bs. As.
Presidente de la ALSO - Asociación Latinoamericana de Salud Ocupacional

El pasado 28 de febrero tuvimos el enorme placer de reunirnos en el Hotel Hilton de Pilar para celebrar el **Primer Encuentro Anual de la Sociedad de Medicina del Trabajo de Buenos Aires (SMTBA)**. Este encuentro fue concebido como un espacio de reflexión, balance y proyección institucional, una oportunidad para detenernos a mirar el camino recorrido durante el último año y, al mismo tiempo, compartir con nuestros miembros la visión y los desafíos que orientarán el futuro de nuestra Sociedad.

El año 2025 ha sido, sin dudas, un período particularmente significativo para la SMTBA. Ha sido un año de crecimiento institucional, de consolidación de proyectos estratégicos y de expansión de nuestra presencia tanto en

el ámbito nacional como internacional. Los logros alcanzados no son el resultado de esfuerzos individuales, sino del trabajo colectivo de una comunidad profesional comprometida con el desarrollo de la salud ocupacional y con la mejora permanente de las condiciones de trabajo.

Entre los hitos más destacados de este período se encuentra la realización del **Primer Programa Internacional para Líderes en Salud Ocupacional**, una iniciativa que nos permitió reunir a referentes de distintos países y generar un espacio de intercambio académico de altísimo nivel. Este programa no solo contribuyó a fortalecer la formación de líderes en nuestra especialidad, sino que también con-





solidó vínculos internacionales que resultan fundamentales para el desarrollo de una Medicina del Trabajo cada vez más integrada y global.

Otro momento clave del año fue la realización del **29° Congreso de la Sociedad de Medicina del Trabajo**, llevado a cabo en el Hotel Marriott de la Ciudad de Buenos Aires. Este congreso volvió a demostrar la capacidad de nuestra institución para convocar a profesionales de diversas disciplinas vinculadas con la salud en el trabajo, generando un ámbito propicio para el intercambio de conocimientos, experiencias y mejores prácticas. La riqueza de los debates y la calidad de las presentaciones

reflejaron el dinamismo y la evolución constante de nuestra especialidad.

En paralelo, entendimos que las instituciones también deben adaptarse a los cambios en las formas de comunicación. Con ese espíritu dimos un paso importante hacia la modernización con el lanzamiento del **podcast de la Sociedad**, una herramienta que nos permite acercar contenidos relevantes a un público más amplio, difundir conocimiento y generar nuevas conversaciones en torno a los desafíos actuales del mundo del trabajo.

Durante este año también avanzamos en la creación de **Observatorios de Salud Ocupacional**, una iniciativa orientada a la recopilación y





Asociación Latinoamericana
de Salud Ocupacional



30º CONGRESO DE SALUD OCUPACIONAL

9 | 10 | 11 noviembre de 2026



OBSERVATORIOS DE SALUD OCUPACIONAL



análisis sistemático de datos que nos permitan comprender con mayor profundidad las transformaciones del trabajo y su impacto en la salud de los trabajadores. Contar con información confiable y con herramientas de análisis resulta fundamental para diseñar estrategias eficaces y para contribuir al desarrollo de políticas basadas en evidencia.

Otro proyecto de gran relevancia que hemos puesto en marcha es el **Proyecto Federal**, una iniciativa estratégica que busca fortalecer la presencia y el desarrollo de la medicina del trabajo en distintas regiones de nuestro país.

Entendemos que el crecimiento de la especialidad debe tener una mirada verdaderamente federal, que contemple las diversas realidades productivas, sociales y sanitarias que caracterizan a la Argentina. **La formación continua** de los profesionales ha sido, como siempre, uno de los pilares centrales de nuestra gestión. A lo largo del año desarrollamos **cursos de alto impacto, orientados a brindar herramientas actualizadas y conocimientos especializados** para afrontar los desafíos que plantea el mundo laboral contemporáneo, cada vez más dinámico y complejo.

Uno de los reconocimientos más importantes para nuestra institución fue la asunción de la **presidencia de la Asociación Latinoamericana de Salud Ocupacional (ALSO)**. Este hecho representa un enorme orgullo para nuestra Sociedad y, al mismo tiempo, una gran



responsabilidad. Desde este espacio podremos fortalecer el trabajo conjunto con otras instituciones de la región, promover el intercambio científico y consolidar una agenda latinoamericana en materia de salud ocupacional.

En el ámbito académico también hemos realizado avances significativos en el fortalecimiento de nuestra **revista científica**, que ha experimentado una profunda transformación en su calidad editorial, en su proyección y en su posicionamiento como espacio de difusión del conocimiento. Este crecimiento refleja el compromiso de la SMTBA con la producción y la circulación de saberes que contribuyan al desarrollo de la especialidad.

A estos avances se suma la creación del **ente certificador de la especialidad**, un paso fundamental para garantizar estándares de calidad en la formación y el ejercicio profesional de la medicina del trabajo. La certificación representa una herramienta clave para asegurar que los profesionales cuenten con las competencias necesarias para responder a los desafíos actuales del campo laboral.

Nada de todo esto sería posible sin el compromiso de quienes integran nuestra comuni-

dad. Por eso quiero destacar especialmente la conformación de un **equipo de gestión integrado por más de treinta profesionales** de reconocida trayectoria académica y laboral, cuya participación ha sido esencial para impulsar los proyectos institucionales y acompañar el crecimiento de nuestra Sociedad.

Con esta base sólida de logros, el **2026 se presenta ante nosotros como un año lleno de nuevos desafíos y oportunidades**. Uno de los proyectos centrales será la **puesta en valor de nuestra sede institucional**, con el objetivo de transformarla en un espacio emblemático para la especialidad, un lugar de encuentro para la actividad académica, científica y profesional.

Asimismo, proyectamos el desarrollo de nuevas iniciativas en el ámbito social, orientadas a integrar la Salud Ocupacional en **programas de responsabilidad social** que fortalezcan nuestro vínculo con la comunidad y amplíen el impacto de nuestras acciones.

Otro de los grandes objetivos será la organización del **30° Congreso de la Sociedad de Medicina del Trabajo**, un hito que representa no solo una instancia de encuentro científico, sino también una oportunidad para continuar

posicionando a nuestra institución como un referente en el campo de la Salud Ocupacional.

En el plano internacional, ya hemos comenzado a trabajar en los preparativos del **Segundo Programa Internacional para Líderes en Salud Ocupacional (PILSO)**, cuya próxima edición se desarrollará en 2027 en la Ciudad de México.

Este proyecto reafirma nuestra vocación de integración regional y nuestro compromiso con la formación de líderes capaces de impulsar transformaciones positivas en el ámbito de la salud laboral.

El **Primer Encuentro Anual de la SMTBA** no solo nos permitió compartir los logros alcanzados durante el último año, sino también fortalecer el diálogo entre colegas, renovar energías y reafirmar nuestra visión de futuro. Creemos firmemente que el trabajo conjunto entre profesionales, instituciones y organizaciones es el camino para seguir avanzando en la construcción de entornos laborales cada vez más saludables y seguros.

Desde la Sociedad de Medicina del Trabajo de Buenos Aires renovamos nuestro compromiso con la promoción de la salud de los trabajadores, con el desarrollo de la especialidad y con la generación de conocimiento que contribuya a mejorar la calidad de vida en el ámbito laboral.

Estoy convencido de que, con el esfuerzo y la participación de todos, seguiremos consolidando a nuestra Sociedad como un referente en el campo de la salud Ocupacional en nuestro país y en toda Latinoamérica.





ALWAYS DAY 1

CULTURA DE SEGURIDAD Y SALUD EN AMAZON SPAIN

ALWAYS DAY 1:

Cultura de seguridad y salud en Amazon Spain

Bienvenidos a la Sección Internacional de la Revista de la SMTBA, un espacio diseñado para trascender fronteras y conectar a nuestros lectores con la vanguardia de la Salud Ocupacional global.

En un mundo laboral en constante transformación, el objetivo de este espacio es acercar al lector diferentes escenarios, tendencias, intervenciones disruptivas, realidades cambiantes, buenas prácticas e innovación tecnológica que requieren centrar a los equipos de Salud Ocupacional como protagonistas a través de artículos originales en la voz y la palabra de referentes de diferentes países.

El fin es fomentar el intercambio de conocimientos para adoptar buenas prácticas en Salud y Seguridad en el trabajo acortando distancias y ofreciendo una perspectiva integral que inspire cambios positivos y adaptables en nuestra realidad local.

Los invitamos a ser parte de este espacio y a hacernos llegar sus comentarios, inquietudes y sugerencias.

Desde el Primer Programa Internacional para Líderes en Salud Ocupacional-PILSO 2025 MADRID, organizado por la SMTBA, tuvimos el honor de recorrer las plantas MAD 6 y MAD 7 junto a sus líderes y referentes para adentrarnos en este gigante de la innovación.

En la presente edición de la Revista, les contaremos cómo Amazon España implementa programas y políticas para el cuidado integral de la salud, la seguridad y el bienestar de sus trabajadores.

Dra. Samanta C. Kameniecki



Dra. Sandra García Díaz

Médico Especialista en Medicina del Trabajo
sandragd@amazon.es
Amazon MAD7. España

Amazon es la multinacional tecnológica líder en comercio electrónico, fundada por Jeff Bezos en 1994 como librería online, y al día de hoy vendemos casi de todo “de la A a la Z”, ofreciendo además computación en la nube (AWS), streaming, inteligencia artificial y dispositivos electrónicos. Amazon cuenta con centros físicos en 20 países, llegando a clientes de 180 países, gracias a 1.556 millones de empleados a nivel mundial, de los cuales 28.000 trabajan en sus centros en España.

El **Top Employers Institute** ha reconocido a Amazon en 2026 como uno de los mejores



empleadores de Europa por cuarto año consecutivo. La certificación reconoce a Amazon España y en otros 11 países europeos: Austria, República Checa, Francia, Alemania, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Países Bajos, Polonia, Reino Unido y Eslovaquia, elogiando nuestro en-

foque para crear lugares de trabajo donde las personas trabajadoras puedan potenciar sus habilidades y desarrollar sus carreras.

Pero nuestro compromiso va más allá del desarrollo profesional, invirtiendo cientos de millones de euros solo en 2025 para mejorar la seguridad en el lugar de trabajo mediante tecnologías, recursos, formación y programas, creando algunos de los lugares de trabajo más avanzados del mundo.

AMAZON SPAIN FULFILLMENT

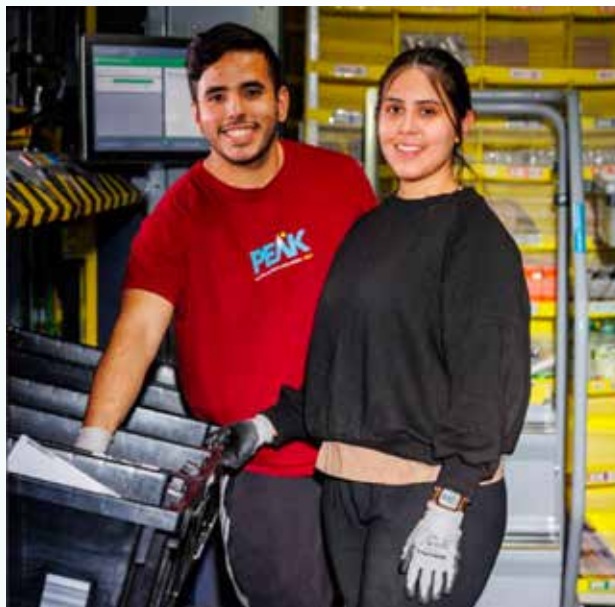
Los centros Amazon Fulfillment son instalaciones de alta tecnología donde se almacena, empaqueta y envía los productos vendidos en su plataforma, encargándose de la logística completa desde que un cliente compra hasta que recibe el pedido, incluyendo servicio al cliente y devoluciones. Estos centros son el corazón de la operación logística de Amazon, permitiendo a los vendedores externalizar la compleja gestión de pedidos y ofrecer una experiencia de compra rápida y confiable a los clientes.

Siempre he creído que para que cualquier proceso parezca fácil desde afuera, hace falta ser muy bueno en ello.

En Amazon hacemos que parezca fácil:

- Operar 24 horas durante los 7 días de la semana.
- Tenemos miles de proveedores.
- Millones de productos en diferentes formas, pesos y medidas.
- Demanda impredecible de productos
- Envíos a millones de destinatarios.
- Datos registrados en el momento, con protección exquisita a los mismos.

Para conseguirlo, en nuestros centros logísticos tenemos más de 60 funciones diferentes, entre las que se incluyen personas dedicadas a ingeniería, responsables de compras, respon-



sables de informática, analistas financieros, responsables de control de calidad, responsables de salud y seguridad laboral, especialistas en robótica, dirección general y sobre todo, nuestros mozos de almacén.

Creo que uno de los secretos de este éxito es que al entrar a trabajar en Amazon, no importa la posición posterior, pasamos una semana de aprendices en las tareas fundamentales del almacén, lo que será indispensable para entender lo que es estar en Gemba, que significa estar en el lugar donde se crea el valor de un negocio, indispensable en los métodos Lean y de mejora continua de Kaizen, y que en mi caso, como Médico del Trabajo, entienda dónde podría haber puntos de mejora y ayudarme a tomar decisiones más precisas.

Confieso que siento una gran satisfacción saliendo de la consulta y "pisar floor" como llamamos estar en la planta de producción, revisando algún puesto o proceso que ha mejorado las condiciones de los trabajadores, lo cual es bastante frecuente en Amazon, porque tal como dice el título del artículo, y uno de nuestros lemas: **Always Day 1": Siempre es día 1**, trabajamos con la ilusión de mejorar un poco más que ayer. Cumplir este reto es el combustible para todos los que trabajamos aquí. Esto es emocionante.

Las mejoras que funcionan en pruebas pilo-

to en un centro se amplifican como proyecto y luego se reproducen en los demás centros manteniendo los estándares más altos.

Uno de los grandes proyectos pioneros del que formo parte es la constitución del Servicio de Prevención Propio de Amazon Spain Fulfillment desde 2017, con la internalización de la Medicina del Trabajo el 12 de septiembre de 2022.

España es el único país del mundo donde Amazon ha internalizado la especialidad de Medicina del Trabajo en sus Fulfillment, estando formada cada UBS (Unidad Básica de Salud) por un médico especialista en Medicina del Trabajo y dos enfermeros especialistas en Medicina del Trabajo, teniendo en la mayoría de los casos además, máster en Prevención de Riesgos Laborales en sus tres especialidades de Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología aplicada, trabajando dentro del equipo WHS (Workplace Health & Safety) muy estrechamente con los Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales.



En este contexto, con personal altamente cualificado, en condiciones excepcionales de inversión en Seguridad y Salud, en un ambiente de mejora continua y trabajo colaborativo entre los diferentes departamentos, con unos Principios de Liderazgo que nos enfocan en ser el mejor empleador del planeta al crear un entorno de trabajo más seguro, productivo y justo, obtenemos muy buenos proyectos.

UN DÍA DE TRABAJO EN AMAZON

Al entrar al centro lo primero que vemos son recordatorios de las medidas de seguridad. **Safe to Go** es una forma de pensar, de crear cultura de seguridad, centrándose en anticiparse a los incidentes antes de que ocurran, tanto dentro del centro como en nuestros trayectos al mismo.

Las normas de seguridad son comunicadas de forma imprescindible desde el momento en que cualquier persona -empleado o visitante- llega a uno de nuestros centros logísticos, imponiendo el uso obligatorio de los equipos de protección individual (EPI) necesarios en cada área de trabajo del centro.

El turno se inicia con una reunión (**Briefing**) que inicia recordando las medidas de seguridad, cómo mejorar la calidad de los envíos y termina con ejercicios de calentamiento activo. Es la oportunidad para estar en contacto con todos, animarlos a compartir sus dudas y sugerencias a través de los múltiples canales de comunicación que tenemos y compartir un





buen comienzo de jornada quizás recordando un cumpleaños, un aniversario de contratación o dando la bienvenida a una nueva incorporación.

Working Well es el programa de formación y acondicionamiento desarrollado para evitar las lesiones osteomusculares y proporcionar herramientas que las personas trabajadoras pueden usar en el trabajo y en casa.

Los **Gemba Walk** son recorridos programados con miembros de cada departamento para evaluar las medidas de seguridad de todos los puestos de trabajo y hacer las rectificaciones de forma eficiente.

Dentro de la **Ergonomic School**, apoyados en reproducciones de los puestos de trabajo, se concientiza y forma sobre los movimientos



ergonómicos necesarios para realizar cada tarea en cada puesto de trabajo y así para evitar posibles lesiones musculoesqueléticas.

Además, se realizan auditorías que llamamos **Safe Handling** del seguimiento de normas ergonómicas, insistiendo en que forma parte del proceso productivo el hacer las cosas con seguridad.

El Taller **“Active”** permite que el personal que presenta patologías y síntomas músculo-esqueléticos en los exámenes de salud periódicos, puedan aprender a mejorar su condición física mientras se mantienen activos y productivos con un programa de ejercicios realizados en su horario laboral y dentro de sus centros de trabajo, dirigidos por el equipo de Salud Laboral en la práctica de 20 minutos de ejercicios y 10 minutos de mindfulness. Las personas trabajadoras además contarán con material para realizar los ejercicios en su casa y se hará seguimiento del progreso en las siguientes sesiones.



Durante la jornada laboral, el programa de trabajo se detiene cada hora para 30 segundos de **“Pausa Activa”** donde se recomienda el estiramiento de un grupo muscular distinto cada vez o una pausa mental que puede elegir el trabajador.

En Amazon nos esforzamos en evitar las lesiones en el lugar de trabajo. Los robots con tecnología puntera hacen el trabajo más pesado, pero las personas son el factor diferencial.



La forma en que ejercemos la ergonomía daría para un artículo aparte, donde la formación del personal es una experiencia prioritaria, unida a la mejora constante en los equipos gracias a nuestro equipo de RME (Ingeniería de Fiabilidad y Mantenimiento) y las revisiones de los procesos por parte de todo el equipo.

La incorporación de propuestas de mejora está abierta a todo el personal por diferentes programas. En WHS tenemos el proyecto **Dragonfly**, donde podemos aportar ideas de seguridad a través de terminales dentro del centro o mediante la App interna de Amazon. Se incentiva la participación con puntos a reunir para conseguir premios y con ganadores semanales a las mejores propuestas.



Nuestros centros son **“Espacios de trabajo Cardioprotegidos”**, con una disposición de estaciones con desfibriladores automáticos per-

mitiendo un tiempo de repuesta menor de 5 minutos para su uso.

Tenemos un ratio de plantilla entrenada y actualizada de al menos 1/50 personas por turno, y estamos esforzándonos para mejorarlo. Esto lo podemos conseguir gracias a que nuestros equipos de Salud Laboral están capacitados y acreditados a través del *"European Resuscitation Council"*, contando con material de training como maniquíes, DEA de entrenamiento y audiovisual.



VIGILANCIA DE LA SALUD POR EL SPP AMAZON ESPAÑA

La Vigilancia de la Salud de las personas trabajadoras en España se rige principalmente por la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales que obliga al empresario a garantizar su vigilancia periódica en virtud de los riesgos inherentes a cada puesto de trabajo.

Para ello, requiere que la persona trabajadora preste su consentimiento, con las siguientes excepciones, previa información a la representación sindical de estos supuestos en los que la realización de los reconocimientos:

- Sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones del trabajo sobre su salud.
- Verificar si su estado de salud puede constituir un peligro para sí mismo y para terceros.

- Cuando está establecido legalmente en relación con la protección de riesgos específicos o actividades de gran peligrosidad.



Los objetivos de los Exámenes de Salud con protocolos sanitarios específicos en función de los riesgos de cada puesto de trabajo son:

- Exámenes de salud con protocolos sanitarios específicos en función de los riesgos de cada puesto de trabajo.
- Emitir una Aptitud y condiciones de esa aptitud si las requiere.
- Adaptación de puestos de trabajo y los EPI para personas especialmente sensibles que lo requieran.
- Detección precoz de daños a la salud, ya sean de causa laboral o enfermedad común.
- Recomendaciones individualizadas de salud y derivación a especialistas en caso necesario, tanto a la Sanidad Pública como a la Sanidad Privada con nuestra aseguradora (Sanitas) con la que contamos todas las personas contratadas por Amazon.
- Tras estudio epidemiológico de los resultados colectivos, propuestas de campañas de Promoción de la Salud.

Los Exámenes de salud para personal especialmente sensible y/o con discapacidad que incorporamos a nuestra plantilla, puede implicar que sea necesario determinar limitaciones físicas y psicológicas que presenta, y a partir

de estas limitaciones, el equipo técnico basándose en los estudios ergonómicos, de seguridad e higiene que tenemos estudiados y actualizados para cada tarea de cada puesto de trabajo, realiza la propuesta de tareas que sí puede desarrollar y con qué requisitos, con el fin de adaptar el puesto de trabajo a condiciones seguras a la situación de salud y que esto pueda incluso favorecer la recuperación de su estado de bienestar integral.

Para ello contamos con herramientas informáticas desarrolladas y mejoradas cada día por el equipo de WHS, pero sin la coordinación estrecha y humana que tenemos el equipo de Medicina del Trabajo con los técnicos de Prevención de Riesgos Laborales y a su vez con Gerencia, Formación y Recursos Humanos, no sería posible que en general, las personas estén adaptadas y trabajando entre 2-3 días tras su valoración médica. Se cuenta fácil, hay detrás un equipo increíble.

PROYECTO MIR/EIR (MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES/ENFERMEROS INTERNOS RESIDENTES)

El propósito de las rotaciones externas para residentes de la especialidad de Medicina del Trabajo (médicos y enfermeros) es obtener una formación calificada fuera del ámbito sanitario donde suelen desarrollar gran parte de la



especialidad. Las rotaciones externas en Amazon permiten su integración dentro de nuestro Servicio y del resto del equipo de WHS, conocer la cultura empresarial, estructura, funcionamiento y herramientas del trabajo diario, aprenden a interrelacionarse con los diferentes departamentos de la empresa y formar parte de sus actividades, siempre bajo la supervisión del tutor asignado.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

- **Healthy card:** proyecto implementado para fomentar buenos hábitos ergonómicos y de salud en nuestros trabajadores a través del refuerzo positivo con una cartilla de puntos que al llenarse se canjea por un premio.
- Campaña de **vacunación antigripal**, en todos nuestros centros.
- **Health Newsletter Spain:** boletín publicación mensual sobre las actividades de salud laboral realizadas en España.
- **Employee Assistance Program (EAP)/Mental Health:** Incentivamos el uso del Programa de Asistencia para empleados y sus familiares que pueden acceder al soporte gratuito 24/7, siendo confidencial, autoguiado, virtual o presencial, asesorando en materia de salud mental, acontecimientos vitales importantes o asuntos que afecten a su vida cotidiana y financiera.



Durante los descansos de media hora que tenemos a mitad de la jornada, los diferentes departamentos realizan actividades lúdicas, muchas de ellas para reforzar buenas prácticas, algunas **Fun Activities** con la finalidad de promover compañerismo y romper un poco la monotonía, pero otras son solidarias.



Mi favorita es **Amazon Goes Gold**, que se celebra en todos los Amazon del mundo en septiembre. En honor al “uniforme de batalla” que usan los niños en terapia contra el cáncer, por cada empleado que venga a trabajar en pijama, Amazon aporta una donación a la asociación de niños con cáncer local. En nuestro caso, Fundación Juegaterapia,

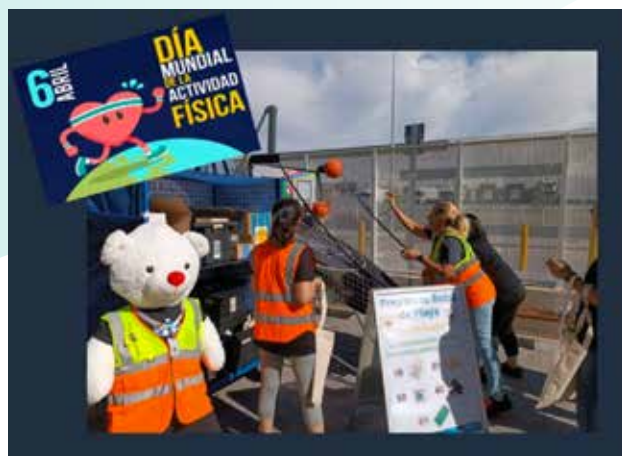


También nos han acompañado asociaciones locales de personas con diversidad funcional, como la “La Alegría Ocupacional” de Mocejón, que instalaron su mercadillo solidario con productos artesanales navideños, siendo estas iniciativas una promoción de la expresión artís-

tica de estas asociaciones y un apoyo para su desarrollo personal.



Las campañas de **Promoción de la Salud**, se realizan a nivel nacional en cada uno de nuestros centros, de manera coordinada, siendo diseñada una cada mes por un equipo diferente de Salud Laboral España. Consta de información en pantallas, trípticos y actividades que resulten educativas y divertidas.



Con tantas actividades diarias, tantos proyectos en funcionamiento, creando otros nuevos, en una cultura empresarial de mejora

continua y de aprendizaje diario, el espíritu de **Always Day 1** se mantiene cada día para cuidar, sorprender e inspirar a nuestros clientes internos: Nuestros empleados.

Para conocer más sobre Amazon:

<https://www.aboutamazon.com/>

Algunas referencias de legislación española de Prevención de Riesgos Laborales.

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>

- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

<https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/01/17/39/con>

- Guías y protocolos de vigilancia de la salud de las personas trabajadoras

<https://www.sanidad.gob.es/areas/saludLaboral/guiasVigiTrabajadores/home.htm>



2026 AGENDA DE EVENTOS



8ª CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE HISTORIA DE LA SALUD LABORAL Y AMBIENTAL

15/17 DE ABRIL DE 2026

Lugar: Lovaina, Bélgica

Organiza :

Comité Científico de ICOH sobre Historia de la Prevención de Enfermedades Laborales y Ambientales

Temas:

La conferencia hará hincapié en las influencias históricas en la salud laboral, incluyendo los avances tecnológicos y los cambios socioeconómicos que han introducido nuevos riesgos.

Más información:

Website: <https://bit.ly/icoh-history-2026>

4ª CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL CONSEJO DE SALUD LABORAL DE LA ICOH Y 3º CONGRESO DE MACEDONIA SOBRE SALUD LABORAL

7/10 DE MAYO DE 2026

Lugar: Lovaina, Bélgica

Tema: Enfermedades crónicas y subutilización laboral en la fuerza laboral (potencial)

Organiza : Consejo de Salud Laboral de la ICOH y Secretario Nacional de la ICOH para la República de Macedonia del Norte

Temas: Sesiones Plenarias, Sesiones Semiplenarias, Sesiones Especiales, Presentaciones de Trabajos Gratuitos, Talleres

Más información:

Persona de contacto: Gogillan SEVARATNAM

Correo electrónico: gogillan@gmail.com

Sitio web: <https://mkdocchealth.eu/>



Save the date

8th International Conference on the History of Occupational and Environmental Health

Recognizing the rich history of occupational and environmental health

The Scientific Committee on the History of Prevention of Occupational and Environmental Diseases is hosting the 8th International Conference on the History of Occupational and Environmental Health.

The conference will emphasize the historical influences on occupational health, including technological advances and socio-economic changes that have introduced new hazards. It aims to connect historians and practitioners, featuring keynote lectures, open calls for abstracts, and a pre-conference program with study excursions. Updates on registration and submissions will be available on the conference website soon.

We look forward to seeing you in Leuven!

FROM APRIL 15 - 17, 2026

Leuven, Belgium

LEARN MORE <https://bit.ly/icoh-history-2026>

Organizers




4th International Conference of SC on Occupational Medicine & 3rd Macedonian Congress on Occupational Health

First Announcement

Organized by:
Macedonian Society of Occupational Medicine
ICOH NS North Macedonia
Prof. Dr. Dragan Mijakoski
dmijakoski@yahoo.com

ICOH SC Occupational Medicine
Dr. Gogillan Sevaratnam, Chair for SCOM
gogillan@gmail.com

SAVE THE DATE
7-10 May
2026

Plenary Sessions
• Semi-plenary sessions
• Special sessions
• Workshops
• Free paper presentations

BUCEO PROFESIONAL

ENFERMEDADES PROFESIONALES
RELACIONADAS CON EL BUCEO
Y SU PREVENCIÓN



BUCEO PROFESIONAL

Enfermedades profesionales relacionadas con el buceo y su prevención



Dr. Nicolás Montes de Oca

Especialista egresado del Posgrado de Medicina del Trabajo, Pontificia Universidad Católica Argentina (Buenos Aires)



Dr. Claudio Taboadela

Director del Posgrado de Medicina del Trabajo, Pontificia Universidad Católica Argentina (Buenos Aires)

RESUMEN

El buceo profesional es una actividad subacuática laboral remunerada que requiere cumplir normas de seguridad, formación, certificación, supervisión y control especializado debido a su alto riesgo.

El buceo profesional expone a los trabajadores a ambientes hiperbáricos donde la presión ambiental supera la presión atmosférica estándar.

Esta exposición junto con factores mecánicos, ambientales, humanos y con las particulares exigencias operativas y operacionales de la actividad, se asocia a un riesgo elevado de accidentes laborales y de enfermedades profesionales.

Comprender las leyes físicas que rigen el comportamiento de los gases bajo presión es clave para explicar los problemas de salud agudos y crónicos relacionados con el disbarismo.

En Argentina, la regulación sobre los riesgos laborales del buceo profesional es insuficiente.

Por eso, es necesario considerar tanto la normativa de la Prefectura Naval Argentina como recomendaciones internacionales reconocidas.

Un abordaje integral protocolizado e interdisciplinario con el involucramiento activo de los buzos ayuda a transformar esta actividad riesgosa en un trabajo seguro y controlado.

PALABRAS CLAVE

Buceo profesional - Enfermedades Profesionales - Prevención Seguridad laboral

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se posiciona desde lasSe considera buceo profesional a toda actividad subacuática realizada con fines laborales, en la cual una persona se sumerge utilizando equipo autónomo o suministro de gas respirable desde la superficie, recibiendo una remuneración y estando sujeta a normas de seguridad específicas.

EL BUCEO PROFESIONAL SE CLASIFICA DE ACUERDO CON EL SUMINISTRO DE GAS EN:

- a) **Buceo autónomo:** el buzo lleva su propio suministro de gas en cilindros, esto se conoce como SCUBA (*Self-Contained Underwater Breathing Apparatus*). Se trata de un sistema de circuito abierto donde el gas se exhala al agua en forma de burbujas. Actualmente, existe un sistema más avanzado de buceo autónomo conocido como **rebrea-ther de circuito cerrado** o CCR (*Closed Circuit Rebreather*) que consiste en un sistema de circuito cerrado que recicla el gas que respira el buzo, en lugar de expulsarlo al agua, lo que permite descender a mayores profundidades.
- b) **Buceo dependiente o con suministro desde superficie:** el buzo recibe el gas desde la superficie mediante una manguera umbilical que garantiza el suministro continuo de gases respirables, la línea de vida y los medios de comunicación bidireccional. En este

tipo de buceo se utilizan trajes especiales y casco rígido o máscara facial integral.

LAS ACTIVIDADES MÁS FRECUENTEMENTE RELACIONADAS CON EL BUCEO PROFESIONAL SON LAS SIGUIENTES:

- a) **Buceo industrial:** construcción y mantenimiento de puertos, diques, soldadura y corte submarino, inspecciones estructurales, etc.
- b) **Buceo científico:** biología y geología marina, arqueología subacuática, muestreos y monitoreo ambiental, etc.
- c) **Buceo de rescate y salvamento:** emergencias, búsqueda y recuperación de víctimas, etc.
- d) **militar:** buceo de reconocimiento, de combate, de desactivación de minas, de operaciones tácticas especiales, etc.
- e) **Buceo comercial:** pesca, recolección de mariscos, acuicultura, etc.



f) Buceo de saturación: trabajos a gran profundidad con cámaras hiperbáricas, industria petrolera y offshore.

El buceo profesional es un trabajo de alto riesgo que exige formación, certificación, supervisión, utilización de equipo complejo, estricto cumplimiento de protocolos de seguridad y control interdisciplinario especializado.

Además, el buceo profesional impone exigencias fisiológicas y técnicas que superan ampliamente las de la mayoría de los oficios convencionales ya que el buzo inhala gas respirable bajo condiciones de presión atmosférica superior a la estándar. Esta condición se conoce como hiperbaria.

La presión a nivel del mar es de 1 atmósfera, a medida que el buzo desciende la presión en el agua aumenta a razón de 1 atmósfera cada 10 metros de profundidad. El rango de profundidad máximo para el buceo profesional es de 100 a 300 metros lo que equivale a 11-31 atmósferas. En grandes profundidades los buzos viven días o semanas en cámaras hiperbáricas con la misma presión de trabajo, lo cual evita las inmersiones y emersiones repetidas.

El récord de profundidad en buceo autónomo es de 332 metros a 34 atmósferas y fue conseguido en 2014 en el Mar Rojo por Ahmed Gabr, buzo egipcio militar.

La selección de la mezcla respiratoria en buceo profesional no depende exclusivamente de la profundidad, sino del perfil completo de la operación, incluyendo la duración de la exposición, la carga de trabajo, la planificación descompresiva y las limitaciones fisiológicas del buzo. No obstante, de manera orientativa, los rangos operativos habituales se asocian con el uso predominante de las siguientes mezclas

- a) entre 0 y 40 metros se respira **aire** (21% O₂ y 79% N) o nitrox (aire enriquecido con más de 21% de O₂),
- b) entre 40 y 120 metros se respira **trimix** (mezcla de gases: N + O₂ + He),

c) entre 100 y 300 metros se respira **heliox** (mezcla de gases: O₂ + He),

d) A más de 300 m se respira **Hydrelox o Hydrox** en forma experimental (mezcla de gases: H₂ + He + O₂).

Además de desempeñarse en ambientes de alta presión, los buzos profesionales se exponen a condiciones de trabajo riesgosas y hostiles: corrientes marinas, temperaturas extremas, baja visibilidad, aislamiento, equipamiento complejo que puede fallar y fauna peligrosa, que enfrentan al organismo humano a peligrosos desafíos que pueden derivar en incidentes, accidentes, lesiones y enfermedades incapacitantes o eventos letales.

Guías internacionales de referencia, enfatizan que las operaciones de buceo profesional requieren planificación formal, evaluación de riesgos y supervisión competente para prevenir incidentes, accidentes, lesiones y enfermedades.

El objetivo de esta revisión bibliográfica es describir las lesiones y enfermedades asociadas con el buceo profesional y su prevención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica en bases científicas (PubMed, SciELO, UpToDate) y en Infoleg, base de datos oficial del estado argentino, orientada a la búsqueda de datos sobre salud y seguridad en la práctica profesional del buceo, analizando la fisiopatología del buceo e integrándola con la normativa argentina (Sistema de Riesgos del Trabajo y normas para buceo de la Prefectura Naval Argentina) y con guías internacionales reconocidas (IMCA: International Marine Contractors Associations; ADCI: Association of Diving Contractors International, DAN: Divers Alert Network, AAUS: American Academy of Underwater Sciences, NOAA Diving Manual (National Oceanic and Atmospheric Administration)).

RESULTADOS

Las enfermedades relacionadas con el buceo profesional se agrupan en tres grandes categorías:

1. **Trastornos disbáricos** (relacionados con cambios de presión en los gases corporales).
2. **Trastornos no disbáricos** (no relacionados con cambios de presión en los gases corporales).
3. **Factores médicos preexistentes** agravados por el buceo

1. TRASTORNOS DISBÁRICOS:

A) BAROTRAUMA

Son lesiones tisulares producidas por el desequilibrio de presión entre las cavidades corporales y el entorno. De acuerdo con la Ley de Boyle-Mariotte, la variación de profundidad genera cambios de volumen gaseoso: a) en el descenso, el aumento de presión del gas reduce su volumen y cuando no es compensado produce colapso o daño por presión negativa en las cavidades, esto es conocido como compresión, en cambio en el ascenso, la reducción de la presión del gas, lo expande, causando distensión o ruptura de cavidades si no se libera, esto es conocido como expansión. Los barotraumas más conocidos son los siguientes:

- **Barotrauma del oído medio:** es el más frecuente de todos, ocurre cuando no se iguala la presión a través de la trompa de Eustaquio. Se caracteriza por otalgia progresiva, hipoacusia, hemotímpano y en casos graves rotura timpánica.
- **Barotrauma de senos paranasales:** ocurre por obstrucción del ostium sinusal, lo que impide que se igualen las presiones. Afecta principalmente a los senos frontal y maxilar. Se manifiesta como dolor facial intenso (símil neuralgia del trigémino), sensación de presión y epistaxis.
- **Barotrauma pulmonar:** constituye la complicación más crítica y potencialmente letal del buceo. Durante el ascenso, si el buzo retiene el aire o existe una obstrucción bronquial, el aire se expande y puede romper los alveolos pulmonares, derivando en neumotórax cuando se rompe la pleura visceral, enfisema mediastínico cuando el aire diseca el intersticio pulmonar y alcanza el mediastino, enfisema subcutáneo cuando alcanza el tejido celular subcutáneo o embolia gaseosa arterial. La embolia gaseosa arterial es una de las emergencias más graves del buceo. Se produce cuando, tras una rotura alveolar, burbujas gaseosas alcanzan la circulación sistémica, generando isquemia aguda en órganos nobles como el cerebro y el corazón, y también en otros territorios como los riñones, el bazo, el oído interno, la piel y la retina, con posible pérdida súbita de la visión, así como en las extremidades, configurando un síndrome isquémico sistémico subto. Clínicamente, la embolia gaseosa arterial suele manifestarse en forma inmediata tras el ascenso, con síntomas neurológicos súbitos como pérdida de conciencia, déficit focal o convulsiones, asociados o no a disnea, dolor torácico, tos o hemoptisis.. El enfisema subcutáneo, frecuentemente benigno, se destaca por la crepitación palpable en cuello y tórax, aunque también puede señalar una rotura traqueal o neumotórax subyacente en casos graves.
- **Barotrauma de máscara:** sucede cuando se produce un vacío relativo porque no se insufla aire por la nariz dentro de la máscara durante el descenso. Se manifiesta como equimosis periorbitaria, hemorragia subconjuntival y dolor periocular. No ocurre cuando se utilizan cascos o máscaras integrales en el buceo umbilical.
- **Barotrauma dental:** el gas queda atrapado en cavidades dentarias y obturaciones defectuosas. Se manifiesta con dolor intenso al descender o ascender y en casos graves puede observarse fractura dental.

- **Barotrauma gastrointestinal:** conocido como “cólico del escafandrista”, es menos frecuente, puede observarse en la inmersión por la deglución de aire o por la ingesta previa de alimentos flatulentos o bebidas carbonatadas y en ascensos rápidos por la expansión del gas. Se manifiesta con distensión abdominal, dolor cólico, flatulencia excesiva y en casos graves puede observarse rotura visceral.

B) ENFERMEDAD POR DESCOMPRESIÓN (EDC)

Es un trastorno causado por la formación de burbujas de nitrógeno en la sangre y tejidos debido a una desaturación inadecuada durante el ascenso rápido. La **Ley de Henry** explica la enfermedad por descompresión: “la cantidad de gas que se disuelve en un líquido es proporcional a su presión parcial”, lo que significa que, a mayor presión, más gas se disuelve en los tejidos, en cambio si la presión baja rápido, el gas disuelto sale rápidamente de los tejidos formando burbujas. Durante la inmersión, el buzo respira aire comprimido constituido principalmente por nitrógeno. Cuanto mayor sea la profundidad, mayor será la presión en el agua y más nitrógeno se disolverá en la sangre y en los tejidos. Durante el ascenso, la presión disminuye, si el ascenso es lento, el nitrógeno se elimina por los pulmones, en cambio si el ascenso es rápido, el nitrógeno forma burbujas que ingresan a los tejidos y obstruyen los vasos sanguíneos. La enfermedad por descompresión se clasifica en dos tipos:

• ENFERMEDAD POR DESCOMPRESIÓN TIPO I O LEVE:

▲ Afección cutánea:

► **Eritema parcheado:** manchas rojizas irregulares, difusas, sin patrón definido, de distribución asimétrica en tronco, hombro y muslos.

► **Prurito cutáneo:** picazón intensa o moderada con piel normal o levemente enrojecida. Puede ser generalizado a todo el

cuerpo o localizarse en zonas determinadas.

► **Cutis marmorata:** piel marmórea con moteado violáceo y patrón reticulado. Se localiza en tronco, hombros y muslos. Puede ser indicador de progresión a tipo II.

▲ **Obstrucción del sistema linfático:** puede provocar inflamación y dolor localizado en los ganglios linfáticos, en las axilas, la región inguinal o detrás de las orejas. Puede observarse también linfedema o “piel de naranja”.

▲ **Compromiso musculoesquelético o “bends”:** dolor agudo articular o periarticular localizado en grandes articulaciones: columna, hombros, codos, rodillas y caderas. El dolor es profundo, no se modifica con el movimiento o el reposo, empeora con la carga y no se acompaña de signos inflamatorios locales. El nombre “bends” proviene del siglo XIX, surgió durante la época de los obreros que trabajaban en cajones presurizados (caissons) para construir puentes y túneles que cuando sufrían descompresión al salir de los cajones desarrollaban una artrosis tan intensa que adoptaban una postura encorvada, inclinándose hacia adelante para aliviarla, esta postura se parecía a la “Grecian Bend”, una moda victoriana en la que las mujeres caminaban con el torso inclinado hacia adelante, postura similar a las estatuas de la Grecia antigua, debido a los corsets rígidos que utilizaban en esa época.

• ENFERMEDAD POR DESCOMPRESIÓN TIPO II O GRAVE:

▲ Lesiones neurológicas:

a) **por compromiso medular:** dorsolumbalgia, parestesias, paresia o parálisis en miembros inferiores, disfunción esfinteriana por mielopatías, y

b) **por compromiso encefálico:** cefalea, convulsiones, confusión, alteraciones conductuales y de la conciencia debidos a focos isquémicos y edema vasogénico.

▲ **Lesiones de oído interno:** los síntomas vestibulares son los más frecuentes: vértigo, náuseas y vómitos, nistagmo, inestabilidad marcada y ataxia. Los síntomas cocleares pueden acompañar a los vestibulares o aparecer solos: hipoacusia neurosensorial, tinnitus, sensación de oído lleno y distorsión auditiva.

▲ **Lesiones cardiopulmonares (Chokes):** es el síndrome respiratorio causado por la obstrucción de burbujas en los capilares pulmonares con la consecuente alteración del intercambio gaseoso. El nombre proviene del inglés "to choke", que significa ahogarse o sofocarse, debido a que los buzos presentan una sensación marcada de falta de aire. Se caracteriza por disnea intensa, tos seca persistente, dolor torácico retroesternal, cianosis, hemoptisis, taquicardia, ansiedad marcada, alteración de los ruidos pulmonares y fatiga extrema. Puede evolucionar rápidamente a la insuficiencia respiratoria aguda y a la muerte.

▲ **Osteonecrosis aséptica disbárica:** es una lesión isquémica del hueso que se observa en trabajadores expuestos a ambientes hiperbáricos en forma prolongada. Se caracteriza por necrosis del tejido óseo y de la médula ósea asociada a cambios de presión que favorecen la formación de burbujas intravasculares o extravasculares, alteraciones microcirculatorias y daño endotelial. Se trata de una complicación crónica asociada a exposiciones repetidas durante largo tiempo. No es un cuadro agudo pero su fisiopatología y gravedad se alinea con el tipo II de enfermedad por descompresión. Según la localización anatómica se clasifican en dos tipos: **a) Tipo A o Yuxtarticular:** afecta las epífisis de las grandes articulaciones inmediatamente por debajo del cartílago articular en la zona subcondral de la cabeza femoral, la cabeza humeral, el cóndilo femoral y el platillo tibial. Como la osteonecrosis está cercana a las superficies articulares existe mayor riesgo de colapso articular. Al inicio

es asintomática y de hallazgo radiológico casual, sin embargo, luego progresa hacia un dolor profundo que se exagera con la carga y suele evolucionar con el tiempo a la artrosis secundaria irreversible con gran limitación funcional que requiere reemplazo protésico. y **b) Tipo B o Diafisario:** afecta la diáfisis de huesos largos a nivel cortical o medular: húmero, fémur y tibia. Como está alejada de las articulaciones, suele ser asintomática y rara vez progresa o genera síntomas, por lo que no requiere tratamiento.

C) TOXICIDAD POR GASES RESPIRADOS

El aumento de la presión parcial de los gases modifica el comportamiento fisiológico de los gases respirados, lo que puede generar efectos tóxicos en los buzos. De acuerdo con la Ley de Dalton, la presión total de una mezcla gaseosa es la suma de las presiones parciales de sus componentes: al descender en el agua, el aumento de las presiones parciales de los gases respirados induce efectos tóxicos específicos para cada gas que se describen a continuación:

a) Narcosis por nitrógeno o "embriaguez de las profundidades": Es una alteración neurológica reversible que se manifiesta generalmente a partir de los 30 metros de profundidad. Se caracteriza por un aumento de la presión parcial del N₂ acompañado de un cuadro similar a la embriaguez alcohólica. La relación entre profundidad y narcosis se conoce en la jerga del buceo como la "Ley de los Martinis": cada 10 m de descenso después de los -20 m equivaldría a tomarse un Martini. Cuando el buzo asciende, la presión parcial de N₂ disminuye y la narcosis desaparece. Se presenta con desorientación, deterioro cognitivo progresivo que afecta la toma de decisiones y la capacidad para realizar múltiples tareas, euforia, alucinaciones y lentitud psicomotriz, factores que incrementan drásticamente el riesgo de accidentes fatales debido al juicio alterado del buzo.



b) Toxicidad por oxígeno: ocurre ante presiones parciales elevadas de O_2 , especialmente en buceo con mezclas de gases. Puede manifestarse de dos formas: **1) Toxicidad el Sistema Nervioso Central (efecto Paul Bert):** de manifestación aguda, es la forma más peligrosa ya que suele aparecer bruscamente y sin síntomas previos. Se observa visión en túnel y/o fosfenos, espasmos faciales (tics), náuseas, inquietud, irritabilidad, descoordinación, confusión y convulsiones tónico-clónicas (convulsión submarina) y pérdida del conocimiento y **2) Toxicidad Pulmonar por oxígeno (efecto Lorrain Smith):** forma subaguda o crónica que se observa en exposiciones prolongadas que llevan a la

inflamación del epitelio respiratorio y daño alveolar progresivo. Se manifiesta como traqueítis, disnea, dolor retroesternal, tos persistente y disminución de la capacidad vital con sensación de opresión torácica.

c) Toxicidad por CO_2 (dióxido de carbono) se trata de una hipercapnia por mala ventilación que provoca acidosis respiratoria y deterioro neurológico. Se produce por esfuerzo excesivo en profundidad, equipos con espacio muerto elevado, ventilación insuficiente, retención inadecuada de aire en la apnea o contaminación del aire respirado. Se observa cefalea, sensación de falta de aire, rubor facial, taquipnea que progresan al pánico, confusión, desorientación, fatiga

extrema y pérdida de conciencia con riesgo de ahogamiento. La hipercapnia potencia la narcosis por nitrógeno y aumenta el riesgo de convulsiones por oxígeno.

d) Toxicidad por CO (monóxido de carbono):

El CO no forma parte de ninguna mezcla respiratoria, pero puede contaminar el aire comprimido por fallas en compresores, toma de aire contaminado o filtrado inadecuado del aire. En buceo, muy bajas concentraciones de CO pueden ser peligrosas.

El CO tiene 200 veces más afinidad por la hemoglobina que el oxígeno y forma carboxihemoglobina (COHb) que desplaza al O_2 y reduce la capacidad de transporte del eritrocito, lo que lleva a la hipoxia tisular y a la inhibición mitocondrial por bloqueo del metabolismo aeróbico. Se observa cefalea, náuseas, mareos que progresan sin signos de alarma evidentes a la confusión, alteración del juicio, pérdida de conciencia y riesgo de ahogamiento y muerte.



2. TRASTORNOS NO DISBÁRICOS

Son todas aquellas alteraciones que pueden afectar al buzo durante la inmersión, pero no dependen directamente de los cambios de presión ni de la fisiología del gas comprimido.

TRASTORNOS AMBIENTALES:

Son efectos del entorno subacuático que no involucran presión.

- **Hipotermia:** es la disminución de la temperatura corporal de buzo por debajo de 35°C por exposición al agua fría. Con temperatura del agua < 25° se observa riesgo operativo real, con < 20°C riesgo significativo aún con traje adecuado y con <10° la hipotermia casi está garantizada sin traje seco o con calefacción. Se manifiesta por temblor, torpeza, dificultad para tareas finas que progresa con la disminución de la temperatura a confusión, pérdida de coordinación motora, disminución del rendimiento y por debajo 28°C de temperatura corporal se produce inconsciencia, arritmias y riesgo de muerte.
- **Hipertermia:** es el aumento de la temperatura corporal central por encima de 38°C causado por una combinación de producción excesiva de calor y dificultad para disiparlo. Se observa en trabajos con trajes secos muy aislantes que impiden la disipación del calor, trajes térmicos mal regulados, trabajo físico intenso, o en aguas cálidas (T>28°C) Comienza con sudoración, fatiga, aumento del consumo del gas, luego progresa a confusión, torpeza, náuseas, cefalea y por encima de 40,5°C alteración del sensorio y riesgo vital.
- **Infecciones:** otitis externa (oído del buzo) generalmente causada por pseudomona y estafilococo, otitis media post barotrauma, sinusitis e infecciones cutáneas a partir de heridas o abrasiones, como por ejemplo el “granuloma de los buzos”, infección cutánea crónica por contaminación de heridas

y abrasiones producidas por el *Mycobacterium marinum*.

TRASTORNOS POR EQUIPO O ENTORNO OPERATIVO:

Relacionados con fallas técnicas o uso incorrecto del equipo.

- **Agotamiento de gas respirable:** error de planificación o consumo excesivo.
- **Fallas del regulador o suministro:** congelamiento, mal mantenimiento, obstrucciones, etc.
- **Problemas con el traje seco o húmedo:** entrada de agua fría, flotabilidad inestable, etc.
- **Enredo o atrapamiento:** cables, redes, estructurado, etc.

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS Y COGNITIVOS:

Pueden afectar gravemente la seguridad del buzo

- **Ansiedad situacional y ataques de pánico:** se observa hiperventilación, pensamiento catastrófico, desorganización conductual y frecuentemente desencadenan ascensos rápidos descontrolados.
- **Claustrofobia:** especialmente en buceo en cuevas, estructuras o visibilidad reducida. Puede bloquear al buzo en su actividad.
- **Desorientación espacial:** por mala visibilidad, corrientes o vértigo no barotraumático.
- **Fatiga mental:** por múltiples inmersiones, trabajo complejo, sueño insuficiente, etc.
- **Estrés crónico:** motivado por turnos prolongados, presión laboral, aislamiento en plataformas, barcos o cámaras hiperbáricas.
- **Síndrome postraumático:** post accidentes graves, casi-ahogamientos, pérdida de compañeros.

TRASTORNOS POR FAUNA MARINA, FLUVIAL O LACUSTRE:

Del contacto con organismos vivos.

- **Picaduras y heridas:** por medusas, anémonas, erizos, corales, mariscos, crustáceos, etc., capaces de producir reacciones alérgicas y tóxicas.
- **Mordeduras:** por morenas, pirañas, tiburones, pulpos, las más graves mutilantes y mortales.
- **Envenenamientos:** por toxinas neuro o cardiotóxicas por ejemplo por pinchaduras con espinas de peces venenosos o aguijón de manta raya

TRASTORNOS POR MOVIMIENTO Y ENTORNO SUPERFICIAL

- **Mareo por movimiento:** cinetosis muy frecuente en buzos en la navegación previa a la inmersión.
- **Traumatismos:** pueden observarse en superficie sobre el barco, muelle o plataforma, durante la entrada o salida del agua o debajo del agua.

TRASTORNOS METABÓLICOS O FISIOLÓGICOS NO RELACIONADOS CON LA PRESIÓN:

- **Hipoglucemia:** se asocia con aumento del gasto energético, ayuno prolongado o ingesta insuficiente, exposición al frío, diabetes insulino-dependiente.
- **Deshidratación:** se asocia con el aumento de la diuresis por inmersión, respiración de gases secos, sudoración dentro traje y vómitos por mareo.
- **Calambres musculares:** motivados por fatiga muscular, desequilibrio electrolítico, deshidratación y exposición al frío.

3. FACTORES MÉDICOS PREEXISTENTES AGRAVADOS POR EL BUCEO

Algunas condiciones pueden aumentar el riesgo de sufrir enfermedades del buceo:

- **Enfermedades respiratorias:** asma bronquial, EPOC, enfermedades intersticiales pulmonares, bullas, quistes pulmonares y antecedentes de neumotórax, infecciones respiratorias agudas, deformaciones torácicas, etc.
- **Enfermedades otorrinolaringológicas:** rinitis, sinusitis crónica, otitis alergias respiratorias, disfunción tubárica, etc.
- **Cardiopatías:** enfermedad coronaria, arritmias, insuficiencia cardíaca, valvulopatías, hipertensión arterial no controlada, miocardiopatías, etc.
- **Trastornos neurológicos:** epilepsia y trastornos convulsivos, migrañas vasculares, trastornos del equilibrio y del oído interno, neuropatías periféricas, enfermedades neuromusculares, secuelas de ACV, trastornos cognitivos o psiquiátricos.
- **Anemia:** por la menor capacidad de transportar oxígeno.
- **Obesidad:** por la mayor demanda metabólica y ventilatoria, reducción de la capacidad pulmonar, mayor riesgo cardiovascular, alteración de la termorregulación y dificultad para colocarse el equipo y para realizar movimientos críticos.
- **Diabetes:** por el riesgo de sufrir hipoglucemia bajo el agua.
- **Enfermedades o secuelas de lesiones osteoarticulares:** por la incapacidad para realizar maniobras críticas.
- **Trastornos psicológicos:** ataques de pánico, claustrofobia, etc.
- **Medicación incompatible con presión o gases:** en la tabla 1 podemos observar los grupos de medicamentos relacionados con los posibles riesgos para quienes trabajan como buzos profesionales.

GRUPO DE DROGAS	RIESGO PRINCIPAL PARA LA ACTIVIDAD
Sedantes/ansiolíticos	Narcosis, lentitud cognitiva
Antihistamínicos	Somnolencia, sequedad de mucosas
Descongestivos	Taquicardia, efecto rebote, barotrauma
Cardiovasculares	hipotensión, arritmias, limitación del esfuerzo
Anticoagulantes	Sangrado incoercible
Antidiabéticos/insulina	hipoglucemia
Sustancias recreativas	Narcosis, pérdida de juicio

Tabla 1: Medicación incompatible con el buceo profesional

AHOGAMIENTO

El ahogamiento en buzos profesionales es considerado un accidente de trabajo. Se trata de un evento agudo, potencialmente fatal, en el cual ingresa agua a la vía aérea, se produce laringo espamo, hipoxia, pérdida de conciencia y si no se revierte, paro cardiorrespiratorio. Generalmente es secundario y obedece a **fallas fisiológicas** (hipoxia, hipercapnia, pérdida de conciencia, fatiga extrema, etc.), **problemas técnicos** (falla del regulador o del suministro de gas, enredo de cabos, redes o estructuras, problemas con el lastre, equipos que limitan mucho la movilidad), **condiciones ambientales** (corrientes fuertes, oleaje en superficie, visibilidad reducida, agua fría, etc.) o **factores humanos** (pánico, mala planificación, entrenamiento insuficiente, exceso de confianza, fatiga acumulada, etc.) todos ellos propios de la actividad.

El ahogamiento fatal es la muerte por asfixia por inmersión.

El cuasiahogamiento es un episodio de ahogamiento en el que la persona sobrevive inicialmente, aunque puede presentar complicaciones posteriores. Se caracteriza porque hubo entrada de agua en las vías respiratorias pero el buzo no falleció en el momento del evento. En algunos buzos, el cuasiahogamiento puede dejar secuelas fisiológicas y/o psicológicas capaces de impedir el retorno al buceo.

PREVENCIÓN

Los objetivos de la prevención en el buceo profesional son: anticipar riesgos, controlar las condiciones de trabajo y garantizar que cada inmersión se realice con procedimientos, equipos y personal certificado de manera tal que una actividad riesgosa se transforme en segura. Es importante destacar que la mayoría de los accidentes y enfermedades de los buzos son prevenibles.

PREVENCIÓN PRIMARIA

El objetivo de la prevención primaria en el buceo profesional es evitar la ocurrencia de accidentes y enfermedades relacionadas con la exposición hiperbárica, actuando sobre los factores de riesgo antes de que se produzca el daño. Las estrategias son las siguientes:

- a) **Promoción de la salud:** comprende todas aquellas acciones dirigidas a fortalecer capacidades, hábitos y condiciones de vida saludables previas a la exposición a la hiperbaria.
- a. Capacitación y desarrollo de competencias en buceo profesional y entrenamiento continuo en técnicas específicas, emergencias, comunicaciones y uso de herramientas.
- b. Educación para la prevención de riesgos hiperbáricos, toxicidad de gases, barotraumas y descompresión.

- c. Desarrollo de estilos y hábitos de vida seguros y saludables: la obesidad, la falta de descanso, el alcohol, el tabaco y el consumo de drogas son prácticas absolutamente incompatibles con el buceo.
- d. Recomendación para efectuar chequeos médicos, odontológicos y psicológicos en forma periódica.
- e. Educación para desarrollar el liderazgo y la comunicación efectiva.
- f. Entrenamiento de conductas dirigidas a desarrollar la autonomía, el autocontrol, el autocuidado, la autogestión de las emociones, del estrés, del cansancio y de la fatiga.
- g. Fomento de una cultura de seguridad basada en la responsabilidad personal y grupal, el trabajo colaborativo, el mantenimiento de la aptitud física y mental, el cumplimiento de los protocolos de seguridad y la participación activa del personal en la mejora de procedimientos.
- h. Recomendaciones para mantener actualizado el esquema de vacunación, sobre todo contra el tétanos.

B) Protección de la salud: su objetivo es evitar que el ambiente hiperbárico produzca daño a las personas expuestas.

- 1) **Eliminación del riesgo:** La presión hiperbárica es un riesgo intrínseco del entorno subacuático que no puede suprimirse; por tanto, la prevención primaria se orienta a reducir la exposición del trabajador. Los estándares internacionales exigen priorizar la ejecución de tareas mediante métodos alternativos en superficie o tecnologías remotas antes de autorizar una inmersión. La gestión de seguridad impone la cancelación de actividades ante condiciones ambientales hostiles (corrientes extremas, visibilidad nula, tormentas, etc.) y la supresión de tareas que excedan los límites fisiológicos de profundidad o tiempo de permanencia o en

presencia de contaminantes.

- 2) **Sustitución del riesgo:** lo que se busca es reemplazar el riesgo de la hiperbaria por una alternativa más segura. Ejemplos:

- Sustituir el buceo autónomo por buceo con umbilical cuando sea posible.
- Reemplazar mezclas respiratorias más riesgosas por otras más seguras (p. ej., sustituir aire por nitrox o heliox según el perfil de inmersión).
- Utilizar vehículos operados remotamente (ROVs) y minisubmarinos para tareas de inspección o reconocimiento previo en zonas de potencial riesgo

3) **Controles de Ingeniería**

Los controles de ingeniería son modificaciones físicas o tecnológicas diseñadas para aislar al buzo de los peligros o reducir los riesgos en el entorno de trabajo. Una vez decidido que un buzo debe sumergirse, se implementan todas las barreras y sistemas de seguridad ingenieriles posibles para protegerlo. En el buceo profesional esto abarca un espectro muy amplio de medidas, por ejemplo:

- **Equipamiento y soporte vital:** El uso de cascos, válvulas, umbilicales certificados y sistemas de comunicación adecuados garantizan el suministro de gas y el monitoreo constante.
- **Modificación del entorno y barreras físicas:** la instalación de rejillas en zonas de succión previene accidentes por diferencia de presión, el bloqueo mecánico de propulsores y el uso de campanas húmedas proporcionan un refugio seguro. En operaciones offshore, la limitación física de la longitud del umbilical actúa como un control de ingeniería para impedir el acceso a áreas de alta peligrosidad.
- **Gestión ambiental e infraestructura:** Sistemas de control de la composición del gas respirado, calefacción del agua o de los trajes para prevenir la hipotermia,

y sistemas de alarma y monitoreo de gases contaminantes, profundidad y tiempo de inmersión. En buceo con mezclas, los analizadores electrónicos de O₂ y CO₂ se utilizan para asegurar la calidad del gas y prevenir intoxicaciones. Además, son importantes los sistemas de iluminación subacuática, las plataformas estables, las jaulas de protección seguras y el monitoreo de corrientes, oleaje, visibilidad y meteorología. En superficie, la seguridad se refuerza con cubiertas antideslizantes, sistemas de energía protegida y áreas de mezcla de gases monitorizadas.

- **Cámaras hiperbáricas en superficie:** son componentes vitales del soporte de ingeniería. Permiten la descompresión en superficie, el tratamiento de emergencias disbáricas y el soporte para buceo de saturación, estabilizando al buzo en un entorno controlado y evitando ciclos repetitivos de presurización.

- **Cámaras hiperbáricas en profundidad:** son módulo presurizados sumergidos y conectados a la superficie que permiten que los buzos permanezcan días o semanas sumergidos a una presión equivalente a la profundidad de trabajo, manteniéndolos saturados y evitando múltiples ciclos de compresión y descompresión. Se realiza una sola descompresión al finalizar el ciclo de trabajo.

4) **Controles Administrativos y Organizacionales**

Los controles administrativos mitigan el riesgo mediante la estructuración del trabajo y conductas seguras. La base es una **planificación rigurosa de la inmersión** (tiempos, profundidades, gases, etc.) dirigida por un supervisor competente y respaldada por un equipo de apoyo en superficie. Durante la inmersión, el monitoreo constante vía umbilical o por sensores de parámetros fisiológicos y operativos garantiza el control y la respuesta inmediata ante

contingencias.

Asimismo, la gestión de turnos e intervalos de superficie previene la fatiga, asegurando que las tareas no excedan la certificación técnica del buzo. Finalmente, resultan fundamentales la **capacitación continua** y el fomento de una **cultura de seguridad proactiva**; estos elementos aseguran que el personal esté entrenado en simulacros de emergencia y motivado para reportar condiciones inseguras, permitiendo una mejora preventiva constante en la organización.

EL EXAMEN PREOCUPACIONAL

De acuerdo con la Resol. SRT 37/10 el examen preocupacional es responsabilidad del empleador y debe constar de a) un examen físico completo, que abarque todos los aparatos y sistemas, incluyendo agudeza visual cercana y lejana, b) radiografía panorámica de tórax, c) Electrocardiograma, d) exámenes de laboratorio (hemograma completo, eritrosedimentación, uremia, glucemia y orina completa), e) estudios neurológicos y psicológicos cuando las actividades a desarrollar por el postulante puedan significar riesgos para sí, terceros o instalaciones (este el caso de los buzos profesionales) y e) declaración jurada respecto de las patologías de su conocimiento.

La Ordenanza 4/2008 de la Prefectura Naval Argentina (PNA) establece que, para obtener la habilitación como buzo profesional, el postulante debe presentar certificado de aptitud psicofísica, emitido por un profesional autorizado por PNA. Esto en la práctica funciona como un examen preocupacional

El examen preocupacional no elimina, sustituye ni reduce el riesgo en la fuente. Su función es evaluar la aptitud psico-física del trabajador para un puesto de trabajo y detectar condiciones de salud preexistentes. En el caso de los buzos profesionales, debe estar dirigido a detectar condiciones preexistentes capaces de aumentar el riesgo de barotrauma, enfer-

medad descompresiva e incapacidad súbita (respiratoria, cardíaca, neurológica, psiquiátrica) y de agravamiento por la exposición a la hiperbaria. Deberán investigarse las siguientes condiciones preexistentes:

- **Otorrinolaringológicas:** disfunción tubárica, otitis media crónica, secuelas de barotrauma, perforación timpánica, cirugías de oído o de mastoides, rinitis crónica o poliposis nasal.
- **Respiratorias:** asma, EPOC, bullas o quistes pulmonares, neumotórax previo, fibrosis pulmonar, enfermedades pulmonares restrictivas.
- **Cardiovasculares:** hipertensión no controlada, arritmias, enfermedad coronaria, valvulopatías, miocardiopatías, antecedentes de síncope.
- **Neurológicas:** epilepsia, migraña crónica, trastornos del equilibrio, secuelas de TEC, enfermedades neuromusculares.
- **Metabólicas:** diabetes insulínica dependiente, Obesidad grado II y III, enfermedades tiroideas no controladas,
- **Psicológicas/Psiquiátricas:** claustrofobia, trastornos de ansiedad, depresión, consumo problemático de sustancias.

El examen preocupacional debe constar de un examen clínico completo y de consultas especializadas que emitan certificados de aptitud de psicología, otorrinolaringología, oftalmología y odontología. Como estudios complementarios se recomienda: radiografía de tórax y de grandes articulaciones, audiometría tonal y estudios laberínticos, espirometría, electrocardiograma en reposo y ergometría, electroencefalograma, además de un laboratorio completo. Se considerará que el postulante está **APTO** cuando no presente patologías que aumenten el riesgo a la exposición a la hiperbaria, **APTO CON RESTRICCIONES** motivadas por preexistencias que no impidan el buceo, **NO APTO TRANSITORIO**, cuando presente patologías reversibles que requieran tratamiento para su

resolución y **NO APTO DEFINITIVO** cuando se observen patologías previas incompatibles con el buceo por ejemplo, bullas pulmonares, neumotórax previo, epilepsia, cardiopatías graves y trastornos psiquiátricos profundos, por ejemplo.

5) Elementos de protección personal (EPP)

Constituyen la última barrera dentro de la jerarquía de controles y actúan directamente sobre el buzo cuando las medidas de ingeniería y administrativas han reducido, pero no eliminado, los riesgos. En el buceo profesional el uso de EPP es indispensable y altamente especializado debido a las condiciones hostiles del entorno de trabajo.

- **Sistemas de suministro de aire respirable:** representan la línea de vida del buzo profesional. En operaciones comerciales se prioriza el suministro desde superficie mediante umbilical, ya que garantiza un flujo continuo de gas respirable, comunicación permanente y la posibilidad de recuperación del buzo en caso de emergencia. El umbilical integra la manguera de aire, el cable de comunicaciones y la línea de seguridad, y en algunos casos también el suministro eléctrico o de video, por lo que debe ser robusto y sometido a inspecciones periódicas.
- **Casco o máscara facial integral con comunicación:** en el buceo profesional se utilizan cascos rígidos o máscaras faciales integrales que protegen completamente la cabeza del buzo. Estos equipos no solo aseguran el suministro de aire, sino que brindan protección frente a impactos y exposición al frío, y permiten una comunicación de voz continua con la superficie. Muchos cascos incorporan válvulas de cierre automático que previenen la inundación y sistemas de enganche para recuperación.
- **Trajes de buceo y protección corporal:** según las condiciones ambientales y el tipo de tarea, el buzo utiliza trajes húmedos o

trajes secos con aislamiento térmico. En aguas frías o contaminadas, el traje seco es un EPP esencial que proporciona protección térmica y aislamiento frente a riesgos biológicos y químicos. Existen trajes fabricados con materiales resistentes a contaminantes industriales y trajes reforzados contra cortes y abrasión para entornos con riesgo mecánico. Se complementan con guantes, botas y capuchas adecuados, seleccionados en función de la tarea, así como con protecciones faciales adicionales cuando existe riesgo de proyección de partículas.

- **Arneses y dispositivos de rescate:** el buzo porta un arnés integrado que permite la sujeción del umbilical y la recuperación rápida en caso de emergencia. Este elemento es fundamental para el izado seguro del buzo sin provocar lesiones. Muchos arneses incluyen puntos de anclaje para equipos de emergencia y herramientas, así como sistemas de flotación o lastre desprendible que permiten modificar rápidamente la flotabilidad en situaciones críticas.
- **Sistemas de emergencia y redundancia personal:** aun cuando el suministro principal provenga de superficie, el buzo profesional dispone de una botella de emergencia con 5-10 litros de gas respirable con capacidad suficiente para permitir una salida segura ante una falla del sistema principal. Este equipo de respaldo forma parte de los elementos obligatorios en la mayoría de las normativas de buceo profesional y ha demostrado ser decisivo en la prevención de accidentes fatales. En operaciones con mezclas respiratorias, el buzo puede portar además un analizador personal de oxígeno para verificar la composición del gas en caso de duda.
- **Protección adicional según riesgos específicos:** determinadas tareas requieren EPP complementarios. En trabajos de soldadura o corte subacuático se emplean visores fil-

trantes para protección ocular. En entornos con riesgo biológico o mecánico particular, pueden utilizarse trajes especiales de protección, jaulas, blindajes localizados u otros dispositivos diseñados según el riesgo identificado. La selección del EPP debe basarse siempre en la evaluación específica de la tarea.

La seguridad de los EPP depende de la certificación de su calidad, el mantenimiento periódico, la inspección previa a cada inmersión y la capacitación del buzo en su uso correcto. En la jerarquía de controles, la utilización de EPP es el último nivel de control ya que no evita que ocurra un peligro, pero sí asegura que, si algo sucede, el buzo tenga la máxima protección posible para evitar lesiones graves o la muerte.

PREVENCIÓN SECUNDARIA

La prevención secundaria en buceo profesional se orienta a la detección temprana de efectos adversos de la exposición hiperbárica y al control oportuno de daños una vez ocurridos. Este nivel preventivo se centra en tres ejes principales: los exámenes médicos periódicos, la vigilancia de la salud de los buzos, y la planificación de emergencias hiperbáricas para responder eficazmente a accidentes. A continuación, se desarrollan estos tres componentes en el contexto normativo argentino junto con las buenas prácticas internacionales al respecto.

1) EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS DE SALUD

La Resol. SRT 37/10 no hace referencia específica a la presión superior a la presión atmosférica estándar, por lo tanto, para la realización de exámenes periódicos de salud, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo deben considerar a este riesgo físico dentro del grupo de “Otros agentes físicos incluidos en el Dec. 658/96” y deberá efectuar “los estudios necesarios para la detección temprana de la patología correspondiente”

Es importante destacar que el agente de riesgo “Presión superior a la presión atmosférica estándar” se encuentra incluido en el Anexo III de la Resol. SRT 81/19 que contiene el listado de agentes de riesgo de Argentina con el código ESOP (Examen de Salud Ocupacional Periódico) 80002 con el cual el empleador declarará el riesgo en la planilla RAR (Registro de Agentes de Riesgos) y la Aseguradora de Riesgos del Trabajo utilizará para la realización de los exámenes periódicos de salud.

La Ordenanza 4/2008 de PNA indica que el buzo debe mantener aptitud médica vigente, lo que implica un examen periódico anual, frecuencia establecida con estándar internacional. Por otra parte, debe efectuarse una evaluación adicional en caso de accidentes, enfermedades o exposición a riesgo. Si bien la Ordenanza detalla en su Anexo I los estudios clínicos requeridos y las causales de ineptitud, y establece que la aptitud debe ser certificada por centros autorizados por la Prefectura, resulta recomendable complementar esta evaluación con protocolos alineados con estándares internacionales como los de IMCA, ADCI y UHMS. La evaluación debe garantizar que el buzo no presenta condiciones que aumenten el riesgo hiperbárico y los ítems a evaluar son los mismos que en el examen preocupacional. En cuanto a la radiología de grandes articulaciones las tendencias internacionales actuales desaconsejan exposiciones rutinarias a radiación ionizante como método de detección temprana de osteonecrosis disbárica y recomiendan de acuerdo con el criterio clínico, la utilización de resonancia magnética nuclear (RMN) sólo ante signos o síntomas sugerentes, reservando las radiografías para seguimiento de lesiones ya detectadas.

2) VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD

La Resol. SRT 905/15 establece que la vigilancia de la salud de los trabajadores es una de las funciones básicas de los Servicios de Medicina del Trabajo.

La vigilancia de la salud constituye un componente central de la prevención secundaria, orientado al monitoreo continuo del estado de salud de la población de buzos y a la identificación de patrones y tendencias de riesgo a nivel colectivo. Su valor radica en que, aun en ausencia de un nexo causal individual evidente, el análisis agregado de los datos sanitarios permite detectar problemas incipientes y factores predisponentes, orientando la toma de decisiones preventivas basadas en evidencia. En este sentido, la vigilancia de la salud trasciende la realización de exámenes médicos aislados y se configura como un proceso sistemático de recolección, análisis e interpretación de indicadores de salud y de exposición propios de la actividad hiperbárica.

La incorporación de factores de riesgo no ocupacionales resulta particularmente relevante en el buceo profesional, ya que condiciones crónicas mal controladas o hábitos como el tabaquismo pueden incrementar la vulnerabilidad del buzo frente a las exigencias fisiológicas extremas del trabajo subacuático. La identificación temprana de estas situaciones, como el sobrepeso u obesidad o el deterioro progresivo de la función respiratoria en buzos fumadores, permite implementar medidas preventivas antes de que se traduzcan en accidentes o enfermedades manifiestas.

Un programa sólido de vigilancia epidemiológica contempla el registro sistemático de eventos de salud ocupacional asociados al buceo, tanto agudos como crónicos, incluyendo enfermedades disbáricas, barotraumas, embolias gaseosas arteriales, lesiones auditivas, síntomas neurológicos transitorios y alteraciones respiratorias. Estos registros, resguardando la confidencialidad médica, deben integrarse con información de exposición, como profundidad, tiempo de fondo y tipo de mezcla respiratoria utilizada, así como con características individuales del trabajador, con el fin de identificar correlaciones relevantes. De este modo, la vigilancia epidemiológica funciona como un sis-

tema de alarma temprana a nivel poblacional, capaz de detectar tendencias y focos de riesgo a partir de la experiencia colectiva.

A partir de la información epidemiológica obtenida, el Servicio de Medicina del Trabajo puede definir intervenciones preventivas específicas, priorizar acciones de control y evaluar de manera objetiva la efectividad de las medidas de prevención implementadas.

3) PLAN DE EMERGENCIA HIPERBÁRICA

Por último, el plan de emergencia hiperbárica es un pilar crítico que abarca el diagnóstico precoz, el tratamiento inmediato y el control de daños frente a accidentes o enfermedades súbitas derivadas de la actividad. El objetivo central es minimizar las consecuencias de cualquier incidente/accidente mediante una respuesta médica rápida, eficaz y estructurada. Para ello resulta indispensable la existencia de un plan de emergencia formal, documentado y conocido por todo el personal involucrado, que actúe como un mecanismo de seguridad crítico cuando las medidas de prevención primaria resultan insuficientes. Dicho plan debe contemplar desde la asistencia inicial del buzo accidentado en el lugar de trabajo, su estabilización y la aplicación de primeros auxilios, hasta los procedimientos para su derivación y tratamiento definitivo en una cámara hiperbárica en superficie o en un centro hospitalario adecuado.

En Argentina, la Ordenanza de la Prefectura Naval 04/2008 establece los requerimientos mínimos en materia de respuesta ante emergencias hiperbáricas, los cuales constituyen un marco de referencia obligatorio que debe ser adaptado y ampliado según la realidad operativa de cada empresa. En particular, la normativa exige que toda operación de buceo que supere los 24 metros de profundidad o que incluya etapas de descompresión cuente con una cámara hiperbárica multipropósito de doble compartimiento, con capacidad operativa mínima de 6 atmósferas absolutas, ubicada en



la base operativa o accesible en un tiempo de traslado no mayor a una hora. Asimismo, se requiere la disponibilidad de un plan de evacuación médica que garantice la derivación rápida y segura del buzo accidentado hacia una instalación con capacidad terapéutica adecuada, bajo supervisión médica especializada, considerando las particularidades del traslado de trabajadores con riesgo de enfermedad descompresiva.

La eficacia real de un plan de emergencia no depende únicamente de su existencia formal, sino de su implementación práctica, actualización continua e integración a la gestión cotidiana de la operación. Un plan efectivo debe definir con claridad los roles y responsabilidades del equipo durante una emergencia, establecer procedimientos secuenciales de actuación desde la detección del evento hasta el tratamiento definitivo, y asegurar canales de comunicación internos y externos fluidos con servicios médicos, cámaras hiperbáricas de referencia y medios de evacuación. Del mismo modo, debe contemplar objetivos de tiempo de respuesta, prever recursos alternativos y redundancias ante fallas críticas, y garantizar la disponibilidad operativa de los equipos mediante registros de mantenimiento y documentación adecuada.

La revisión periódica del plan y la realización de simulacros supervisados son componentes indispensables para evaluar su desempeño, entrenar al personal y corregir desviaciones. La capacitación continua en primeros auxilios, re-

animación cardiopulmonar, manejo de oxígeno y de cámara hiperbárica, forma parte integral de esta estrategia. La preparación y respuesta ante emergencias representan así el último eslabón de la prevención secundaria: no evitan la ocurrencia del accidente, pero pueden marcar la diferencia entre un evento controlado y un desenlace grave.

Estas acciones se inscriben dentro de las funciones propias del Servicio de Medicina del Trabajo, en coordinación con el área de Seguridad e Higiene, y contribuyen al desarrollo sostenido de una cultura de seguridad hiperbárica basada en la anticipación, la organización y la evidencia.

PREVENCIÓN TERCIARIA

La posibilidad de volver a bucear luego haber sufrido una enfermedad descompresiva depende de la gravedad del episodio.

En el **tipo I** si la recuperación es completa, luego de un período de tiempo variable y con autorización médica es factible retornar al trabajo.

En el **tipo II**: sólo se autoriza el retorno si la recuperación es total, sin secuelas, lo cual es infrecuente.

En cuanto al barotrauma, también depende de la gravedad del evento:

a) Barotrauma de oído medio: si la membrana timpánica cicatriza correctamente y la trompa de Eustaquio funciona adecuadamente el retorno al buceo es factible. La perforación timpánica persistente o la disfunción tubárica lo contraindica.

b) Barotrauma de oído interno: dado que suele dejar secuelas vestibulares o auditivas significativas lo habitual es que se contraindique el retorno al trabajo.

c) Barotrauma pulmonar: es una de las secuelas que más limita el retorno, porque implica un riesgo real de recurrencia y de embolia gaseosa arterial, que es potencialmente fatal incluso en inmersiones poco profundas.

d) Otros accidentes o enfermedades: el retorno al trabajo dependerá de la gravedad de la pérdida anatómica o funcional.

DISCUSIÓN

Si bien la exposición de buzos con escafandra o provistos de equipos de buceo autónomo al agente de riesgo presión superior a la presión atmosférica estándar están incluidos en el Dec. 658/96 y en el Dec. 49/14, se observa que el listado de las enfermedades profesionales está incompleto tal como podemos ver en la Tabla 2:

AGENTE: PRESION SUPERIOR A LA PRESION ATMOSFERICA ESTANDAR	
• Daño neurológico cerebral o medular producido por trombosis consecutivas a accidente por descompresión inadecuada. • Síndrome vertiginoso confirmado por pruebas laberínticas. • Otitis media subaguda o crónica. • Hipoacusia por lesión coclear irreversible. • Osteonecrosis con o sin compromiso articular localizadas en: hombro, cadera, codo o rodilla, confirmada por radiografías con presencia de lesiones características.	<i>Lista de actividades donde se puede producir la exposición:</i> • Trabajos efectuados por los operadores de cámaras submarinas hiperbáricas. • Buzos con escafandra o provistos de equipos de buceo autónomo. • Todo trabajo efectuado en un medio hiperbárico.

Tabla 2: Decreto 658/96 – Listado de enfermedades profesionales

En Argentina la realización de exámenes de salud en trabajadores se encuentra detallada en la Resolución SRT 37/10, la cual resulta insuficiente para esta actividad tan compleja por lo que se debe recurrir a la Ordenanza N.º 04/08 de PNA “Reglamento del Buceo Profesional”, normativa específica de la autoridad marítima.

La exposición laboral a ambientes hiperbáricos, combinada con exigencias físicas, cognitivas y operativas complejas, convierte al buceo profesional en una actividad de alto riesgo que no puede ser abordada exclusivamente desde la medicina. La experiencia acumulada demuestra que los eventos adversos se producen con mayor frecuencia en contextos donde existen desvíos de los límites de seguridad operativa, deficiencias en la planificación, fallas en la supervisión o una cultura preventiva insuficiente, lo que refuerza la necesidad de intervenir en forma interdisciplinaria.

Dado que los accidentes y enfermedades asociados al buceo profesional responden a causas multifactoriales, la estrategia más efectiva para reducir su incidencia se basa en la implementación sistemática de medidas de prevención protocolizadas, integradas dentro de un abordaje interdisciplinario.

Este enfoque debe involucrar de manera coordinada a los propios buzos con médicos especialistas en medicina del trabajo, medicina del buceo y emergentología, profesionales de higiene y seguridad, psicólogos, instructores y supervisores de buceo, personal técnico de logística y mantenimiento, responsable de recursos humanos, y profesionales de las aseguradoras de riesgos del trabajo.

Todos estos profesionales deben integrarse en un Comité de Seguridad en Buceo con el objeto de revisar las operaciones, analizar los incidentes, investigar los accidentes, actua-

lizar los protocolos de prevención, rescate y tratamiento, evaluar el desempeño de todo el personal involucrado, unificar procedimientos, monitorizar indicadores y capacitar al personal en forma continua.

CONCLUSIONES

El buceo profesional es una disciplina en expansión que exige una vigilancia médica rigurosa. La legislación y normativa de riesgos del trabajo en Argentina resulta insuficiente para la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, por lo que se debe recurrir a normas de la Prefectura Naval Argentina y a normas internacionales mundialmente aceptadas. La estrategia más efectiva para reducir la incidencia de infortunios debe basarse en la implementación sistemática de medidas de prevención protocolizadas, integradas dentro de un abordaje interdisciplinario con involucramiento activo de los buzos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ACOTADAS

1. U.S. Navy. U.S. Navy Diving Manual. Revision 7, Change A. Washington, D.C.: Naval Sea Systems Command; 2018. 992 p
2. Prefectura Naval Argentina. Ordenanza N° 4/08 (DPSN): Régimen para el ejercicio del buceo profesional en el ámbito de jurisdicción de la Prefectura Naval Argentina. Buenos Aires: PNA; 2008
3. Lee YI, Ye BJ. Underwater and Hyperbaric Medicine as a Branch of Occupational and Environmental Medicine. Ann Occup Environ Med. 19 de diciembre de 2013; 25:39.
4. Mitchell SJ, Bennett MH, Moon RE. Decompression Sickness and Arterial Gas Embolism. Hardin CC, editor. N Engl J Med. 31 de marzo de 2022;386(13):1254-64
5. Association of Diving Contractors International. International Consensus Standards for Commercial Diving and Underwater Operations: Edition 6.5. ADCI; 2025. Disponible en: https://www.adc-int.org/files/ADCI_6_5%20Consensus_5_7_25%281%29.pdf

4 DE FEBRERO
DÍA INTERNACIONAL
DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER

CÁNCER Y TRABAJO EN ARGENTINA

4 de Febrero

Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer

CÁNCER Y TRABAJO EN ARGENTINA



Dra. Anabella D'Albo Galassi

Médica especialista en Medicina del Trabajo.
Prosecretaria de la SMTBA.

INTRODUCCIÓN

El Día Mundial contra el Cáncer, proclamado por la OMS, constituye una oportunidad estratégica para visibilizar desde la medicina laboral la exposición ocupacional a agentes carcinogénicos.

En Argentina, este problema presenta características particulares: largo período de latencia que dificulta la atribución causal, exposición múltiple y acumulativa, diagnóstico frecuente fuera del ámbito laboral activo, y un marcado subregistro sistemático como enfermedad profesional.

MAGNITUD DEL PROBLEMA

La evidencia internacional estima que entre el 4 y el 10% de los cánceres tienen origen ocupacional, porcentaje que aumenta en sectores industriales específicos. En Argentina, según datos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), el sistema CEPROSS 2019 registró solo 24 casos de cáncer como enfermedad profesional (0,34% del total), evidenciando una infranotificación crítica.

DISTRIBUCIÓN POR AGENTE CAUSAL:



• Amianto: 13 casos (54,2%)



• Sílice: 3 casos (12,5%)



• Níquel: 2 casos (8,3%)



• Benceno, Cromo VI, Aminas aromáticas, Madera dura, Nitrobenceno: 1 caso cada uno



La industria manufacturera concentra el 35,56% en hombres y 50% en mujeres de las notificaciones.

MARCO NORMATIVO

La Ley N° 24.557 de Riesgos del Trabajo incluye dentro de las contingencias cubiertas las enfermedades profesionales, que son patologías causadas por la exposición habitual a agentes de riesgo específicos en el contexto laboral. El cáncer de origen laboral puede y debe ser considerado una enfermedad profesional cuando la exposición y la relación causal estén debidamente establecidas.

DECRETO 658/96**LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES**

El Decreto 658/96 estableció el primer listado detallando agentes, patologías y actividades laborales, reconociendo la relación entre exposiciones laborales y neoplasias malignas.

PRINCIPALES AGENTES CARCINÓGENOS LABORALES

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) de la OMS ha identificado más de 120 agentes clasificados como carcinógenos del Grupo 1 (carcinógenos confirmados para el ser humano). En Argentina, el Decreto 658/96 contempla:



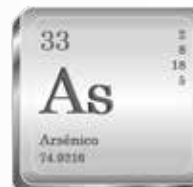
- **Amianto/Asbesto:** Cáncer broncopulmonar, Mesotelioma pleural/peritoneal. Continúa siendo el carcinógeno laboral más relevante. Periodo de latencia prolongado (20-40 años) hace que actualmente sigamos enfrentando consecuencias de exposiciones pasadas.



- **Aminas Aromáticas:** Cáncer de vejiga.



- **Clorometil metil eter:** cancer bronquial primitivo.



- **Arsénico y compuestos:** Cáncer de pulmón, Carcinoma de piel, Angiosarcoma hepático.



- **Benceno:** Leucemias y síndromes.



- **Cloruro de Vinilo:** Angiosarcoma hepático.



- **Cromo:** Cáncer de pulmón.



- **Níquel:** Cáncer de pulmón, cancer primitivo de etmoides y de los senos de la cara.



- **Radiaciones Ionizantes:** Leucemias, Cáncer de piel, Cáncer de pulmón, sarcoma óseo.



- **Radiaciones ultravioletas:** cancer de piel.



- **Gases crudos de la fábrica del coque:** cancer de pulmón.

PAPEL DEL MÉDICO DEL TRABAJO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER LABORAL

El médico especialista en Medicina del Trabajo desempeña un papel fundamental en la prevención del cáncer laboral, actuando en tres niveles complementarios:

PREVENCIÓN PRIMARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Esta estrategia busca evitar o disminuir la probabilidad de aparición de enfermedades neoplásicas mediante la eliminación o reducción de la exposición a carcinógenos. Las acciones incluyen:

- Identificación y evaluación de riesgos cancerígenos según Decreto 658/96 en los puestos de trabajo
- Propuesta de medidas preventivas técnicas (sustitución de agentes, controles de ingeniería, ventilación)
- Indicación y supervisión del uso adecuado de Equipos de Protección Individual (EPIs)
- Programas de promoción de hábitos saludables (cesación tabáquica, alimentación, actividad física)

- Formación e información a trabajadores sobre riesgos cancerígenos

PREVENCIÓN SECUNDARIA: VIGILANCIA DE LA SALUD

La vigilancia específica de la salud constituye una herramienta esencial para la detección precoz de efectos sobre la salud. En trabajadores expuestos a carcinógenos, esta vigilancia debe incluir:

- Examen de salud previo a la incorporación: Para valorar contraindicaciones para la exposición
- Reconocimientos periódicos específicos: Con periodicidad ajustada al riesgo.
- Historia clínico-laboral detallada: Incluyendo todos los puestos de trabajo y exposiciones previas
- Exploraciones complementarias dirigida.
- Vigilancia post-ocupacional: Mantenimiento del seguimiento tras cesar la exposición.

PREVENCIÓN TERCIARIA: REINCORPORACIÓN LABORAL

Una vez diagnosticado el cáncer:

- Valoración de aptitud laboral considerando secuelas y tratamientos
- Propuesta de adaptaciones del puesto o cambios necesarios

Seguimiento periódico de evolución y capacidad laboral

DESAFÍOS ACTUALES Y PERSPECTIVAS FUTURAS

La medicina del trabajo enfrenta importantes retos en relación con el cáncer laboral:

- Infranotificación persistente: Solo se declaran como enfermedades profesionales una mínima fracción de los cánceres de origen laboral
- Periodos de latencia prolongados: Dificultan establecer la relación causal entre exposición y enfermedad
- Exposiciones múltiples: Los trabajadores frecuentemente están expuestos a varios carcinógenos simultáneamente
- Nuevos riesgos emergentes: Aparición continua de nuevas sustancias y procesos potencialmente carcinógenos
- Necesidad de actualización normativa continua: Incorporación de nuevos agentes al cuadro de enfermedades profesionales

CONCLUSIONES

El Día Mundial contra el Cáncer constituye una oportunidad para reflexionar sobre el estado del reconocimiento y prevención del cáncer laboral en Argentina. La infranotificación masiva (24 casos en 2019) evidencia una brecha crítica entre realidad epidemiológica y reconocimiento formal, afectando la compensación justa de trabajadores y el desarrollo de políticas preventivas efectivas.

Los médicos del trabajo tienen la responsabilidad y la capacidad de liderar la prevención primaria, secundaria y terciaria del cáncer laboral, desde la eliminación de exposiciones hasta la facilitación de la reinserción laboral de los supervivientes. Para ello, es imprescindible:

- Mantener una formación actualizada en carcinógenos laborales y sus efectos
- Desarrollar programas de vigilancia específica de la salud basados en la evidencia
- Fortalecer la coordinación con especialistas asistenciales
- Promover la declaración adecuada de enfermedades profesionales
- Participar activamente en la actualización normativa y en investigación en salud laboral

BIBLIOGRAFÍA

1. República Argentina. Ley 24.557. Ley de Riesgos del Trabajo. Boletín Oficial, 4 de octubre de 1995.
2. República Argentina. Decreto 658/96. Listado de Enfermedades Profesionales. Boletín Oficial, 6 de enero de 1997.
3. República Argentina. Decreto 1167/2003. Modificación del Listado de Enfermedades Profesionales. Boletín Oficial, 2003.
4. República Argentina. Decreto 49/2014. Actualización del Listado de Enfermedades Profesionales. Boletín Oficial, 2014.
5. República Argentina. Resolución 823/2001. Prohibición del asbesto. Ministerio de Salud, 2001.
6. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales 2025. Buenos Aires: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social; 2025.
7. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Estadísticas de Enfermedades Profesionales - Sistema CEPROSS 2019. Buenos Aires: SRT; 2020.
8. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Sistema PANO-TRATSS. Buenos Aires: SRT; 2020.
9. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Guía para notificación de enfermedades profesionales. Buenos Aires: SRT; 2024.
10. International Agency for Research on Cancer (IARC). IARC Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans. Lyon: IARC; 2024.



nexup

Software de **Medicina Laboral**

ESPECIALISTAS EN **RIESGO LABORAL**

Te acompañamos brindándote una **atención integral** en:

- Traumatología
- Rehabilitación kinesiológica
- Medicina del trabajo
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Cirugías
- Cuidados críticos (UTI y UCO)
- Diagnóstico por Imágenes



Sedes Riesgo Laboral

Avellaneda 540, Merlo.
Lavalle 342, Ituzaingó



sanatoriodeloeste.com



GRUPO GAMAN
25 años

Garantizá la salud y el bienestar de tu empresa



ALGUNOS DE NUESTROS SERVICIOS

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



apresLABORAL
MEDICINA PARA EMPRESAS

 **SANATORIO
MODELO QUILMES**

☎ 4001-2201 / 2205 / (011) 6025 - 4369 ✉ empresas@apreslaboral.com.ar 🌐 www.apreslaboral.com.ar

🌐 Cemla.com.ar

☎ 4363-7600

📍 Bernardo de Irigoyen 1302

📍 Baragáña 2324



AMINAS AROMÁTICAS

ACTUALIZACIONES DE GUÍAS DE
ACTUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE
ENFERMEDADES PROFESIONALES

AMINAS AROMÁTICAS

Actualizaciones de Guías de Actuación y Diagnóstico de Enfermedades Profesionales



Dra. Sonia Gaviola

Vocal Titular SMTBA
Responsable del área de estudio e investigación de la salud en el trabajo. CEISAT. SRT.

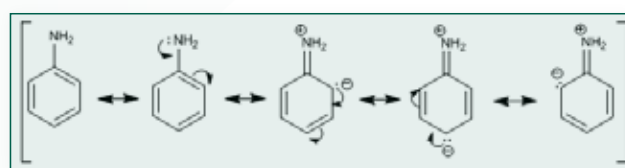
La SRT publicó un documento sobre aminas aromáticas que aborda las principales características químicas, los efectos en la salud y manifestaciones clínicas. Asimismo, detalla las actividades laborales relacionadas y propone acciones de vigilancia de la salud, y medidas preventivas en el marco de la normativa vigente que regula su uso y exposición.

CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN QUÍMICA

Las aminas aromáticas pertenecen a una clase de productos químicos derivados de los hidrocarburos aromáticos, tales como benceno, tolueno, naftaleno, antraceno y difenilo por sustitución de al menos un átomo de hidrógeno por un grupo amino $-NH_2$.

El hidrocarburo puede tener uno o dos grupos y ocasionalmente tres (SRT, 2022). La mayoría de las aminas aromáticas poseen el carácter básico esperado, que resulta de la presencia del par solitario de electrones en el átomo de nitrógeno y, al igual que las aminas alifáticas, suelen formar sales estables con ácidos inorgánicos y ácidos orgánicos.

La anilina es la amina aromática más simple y, a menudo, es el compuesto precursor de otras moléculas de esta categoría.



Descoloración del par de electrones en la anilina.

Imagen extraída de Autino et al, 2013.

AGENTES DE RIESGO

El siguiente cuadro sintetiza las aminas aromáticas asociadas a los agentes de riesgos laborales de la Res SRT 81/19.

AMINAS AROMÁTICAS	RES. SRT 81/19 COD. ESOP
ANILINA[1]	40027
4-AMINOBIFENILO	40204
Elaboración de auramina	40206
Bencidina	40207
2-Naftilamina	40214
Producción de magenta	40213
Colorantes derivados de la bencidina	40234
4-(Metilnitrosamino)-1-(3-Piri-dil)-1-Butano-na (NNK)	40246
O-Toluidina	40170
Producción de auramina	40206
P-Cloroanilina	40225
Aminas aromáticas	40019



ACTIVIDADES LABORALES RELACIONADAS

Los trabajadores pueden verse expuestos a las aminas aromáticas al fabricar tintes, pigmentos, sustancias relacionadas con el caucho, en la industria farmacéutica, peletera, peluquera, textil y fotográfica

AMINAS AROMÁTICAS Y SUS DERIVADOS
TODOS LOS USOS DE PRODUCTOS QUE CONTENGAN AMINAS AROMÁTICAS.
FABRICACIÓN DE AMINAS AROMÁTICAS.
PREPARACIÓN, EMPLEO, MANIPULACIÓN DE LAS AMINAS AROMÁTICAS Y SUS DERIVADOS, HIDROXILADOS, NITROGENADOS, NITRADOS Y SULFONADOS.
PREPARACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS BASADOS EN LAS AMINAS AROMÁTICAS; COLORANTES, PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y ACCELERANTES DE VULCANIZACIÓN DEL CAUCHO.
FABRICACIÓN DE PIGMENTOS.
INDUSTRIA TEXTIL Y DEL CUERO.
FABRICACIÓN DE ESPUMA DE POLIURETANO.
FABRICACIÓN DE BARNICES Y EXPLOSIVOS.
PRODUCTOS DE PELUQUERÍA.

CARCINOGENESIS

Las aminas aromáticas tienen efectos patológicos y tóxicos relacionados con sus características químicas. El principal cáncer asociado a las aminas aromáticas es el de vejiga.

Clasificación de aminas aromáticas según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC)

GRUPO SEGÚN IARC	AGENTES SEGÚN RES. SRT 81/19	CAS (CHEMICAL ABSTRACTS SERVICE) ⁷
1 CARCINÓGENO PARA EL HOMBRE	4-Aminobifenilo	92-67-1
	Bencidina	92-87-5
	2-Naftilamina	91-59-8
	Producción de magenta	NA
	Producción de auramina	NA
	O-Toluidina	95-53-4
2A Probable carcinógeno para el hombre	4-(Metilnitrosamino)-1-(3-Piridil)-1-Butanona (NNK)	64091-91-4
	Cloro-O-Toluidina	95-69-2

2B Carcinógeno para el hombre	O-Tolidina	119-93-7
	N,N'-Diacetilbencidina	613-35-4
	3,3'-Diclorobencidina	91-94-1
	Dianisidina	119-90-4
	3,3'-Dimethoxybenzidine	8 119-90-4
	Magenta	632-99-5
	Auramina	492-80-8
	P-Cloroanilina	106-47-8
3 No clasificable como cancerígenos para humanos	4-Cloro-O-Fenilendiamina	95-83-0
	Anilina	95-69-2

VIGILANCIA DE LA SALUD

La vigilancia de la salud implica la generación de registros de datos, exámenes médicos en salud y el diseño de indicadores o alertas tempranas que permitan detectar las primeras manifestaciones en la salud de la persona trabajadora.

Esta vigilancia se inicia con la **historia clínica laboral y anamnesis**

Se debe realizar un examen clínico con periodicidad anual, con la siguiente orientación:

- Dermatológica, hematológica, neumonológica, neurológica y urológica.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

- Hemograma: anemia.
- Orina completa: hematuria o microhematuria.
- Espirometrías: patrón obstructivo.

EXÁMENES TOXICOLÓGICOS:

Se indica realizar de manera semestral:

- DOSAJE DE METAHEMOGLOBINEMIA:** anilina / o – toluidina / m–toluidina / p – toluidina y aquellos otros compuestos que inducen a la producción de metahemoglobina. Índice Biológico de Exposición (IBE): 1,5% de hemoglobina.
- p- AMINOFENOL EN ORINA:** anilina. Cuando supera 50 mg/g creatinina al final del turno es indicador de exposición de riesgo. Las muestras deben recogerse al terminar la jornada laboral.





MEDIDAS PREVENTIVAS

Un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), proporciona un marco de referencia para gestionar los riesgos.

A nivel internacional, la norma ISO 45001 trata del primer documento basado en la gestión de seguridad y salud en el trabajo, orientado a transformar las prácticas laborales en todo el mundo. Dicho documento está integrado por normativas sobre gestión de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHAS 18001), Medioambiental (ISO 14001) y de Calidad (ISO 9001).

En Argentina existe la Res. SRT N° 523/07 vinculada a la implementación de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

CONCLUSIONES:

La bibliografía nacional e internacional muestra una relación directa entre la exposi-

ción laboral a distintos agentes, principalmente aminas aromáticas, hidrocarburos policíclicos y disolventes como el tricloroetileno y el desarrollo de cáncer de vejiga.

El cáncer de vejiga representa la neoplasia del tracto urinario más frecuente a nivel mundial. Es de vital importancia, llevar a cabo políticas de prevención primaria, evitando o limitando la exposición a factores de riesgo, para reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad relacionadas con esta patología.

BIBLIOGRAFÍA

- (López Brito, J. Álvarez Llergo, A. Calvo Pérez, L. M. & Moreno Jiménez, R. M. 2020. Revisión sistemática sobre el cáncer de vejiga y exposición ocupacional. Medicina y seguridad del trabajo 66:81-99)



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.



**SOMOS EXPERTOS
EN MEDICINA LABORAL**



OFRECEMOS SERVICIOS INTEGRALES



Asesoramiento médico integral a:
ART y Médico Legal



Exámenes Preocupacionales
y Psico-diagnóstico laboral



Control de Ausentismo Laboral



Atención Ambulatoria, Domiciliaria
y Juntas Médicas con Especialistas



**20 años
de Experiencia**

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

www.dienst.com.ar

✉ contacto@dienst.com.ar
📱 @dienstconsulting

SOFTWARE DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

SYSOWEB elegido por las principales empresas de Argentina



AVAIN
SOFTWARE LABORAL

www.avainsistemas.com.ar



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-mediar.com.ar

ESTRÉS FINANCIERO Y PRODUCTIVIDAD LABORAL: EVIDENCIA DESDE LA SALUD OCUPACIONAL

ESTRÉS FINANCIERO Y PRODUCTIVIDAD LABORAL: Evidencia desde la Salud Ocupacional



Dra. Eliana Touceda

Médica especialista en Medicina del Trabajo.
Miembro SMTBA – Miembro ICOH.

1. INTRODUCCIÓN

El dinero constituye uno de los recursos centrales derivados del trabajo y, al mismo tiempo, una de las fuentes más frecuentes de estrés en la población trabajadora [1]. Las dificultades financieras y la preocupación por la situación económica personal representan un motivo relevante de estrés, con potencial impacto en la salud y el bienestar de las personas.

En el ámbito laboral, el estrés financiero se ha asociado con efectos negativos sobre la productividad, el presentismo y la satisfacción laboral, afectando el desempeño general de los trabajadores [1–4]. Este fenómeno no solo tiene implicancias a nivel individual, sino que también puede generar consecuencias organizacionales y sociales, en tanto la pérdida de productividad impacta sobre el funcionamiento de las organizaciones y el desarrollo económico.

El objetivo del presente trabajo es analizar la relación existente entre el estrés financiero y la productividad laboral, con especial foco en el contexto ocupacional.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa de la lite-

ratura científica con el objetivo de analizar la relación entre el estrés financiero y variables asociadas a la productividad laboral.

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en bases de datos académicas (PubMed, Google Scholar y Scielo), así como en fuentes institucionales especializadas. Se incluyeron estudios relevantes realizados en poblaciones laborales de diferentes sectores socioeconómicos de América del Norte, Europa y Asia, publicados entre 1998 y 2024, que evaluaron el estrés y/o el bienestar financiero y su asociación con indicadores laborales como productividad, presentismo, compromiso laboral y satisfacción en el trabajo. Asimismo, se consideraron informes institucionales que aportaron información contextual relevante sobre la problemática en población trabajadora.

3. ESTRÉS FINANCIERO: DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS

El estrés financiero se define como la percepción subjetiva de dificultad para afrontar obligaciones económicas personales o familiares [1–2], y constituye un estresor crónico con potencial impacto sobre la salud y el desempeño de los trabajadores. En el ámbito laboral, diversas investigaciones han mostrado que el

estrés financiero puede repercutir negativamente en la productividad, el presentismo y la satisfacción laboral, afectando tanto al trabajador como al funcionamiento de la organización ^[1-3].

Si bien su manifestación y magnitud pueden variar según las características sociodemográficas, se trata de un fenómeno que puede afectar a trabajadores de distintos grupos etarios, niveles educativos, ingresos y trayectorias laborales ^[4-5].

Asimismo, el estrés financiero se ve influido por actitudes, comportamientos y conocimientos financieros individuales, así como por factores contextuales y macroeconómicos —como períodos de recesión, inestabilidad económica o crisis globales— que pueden incrementar la percepción de incertidumbre y vulnerabilidad financiera^[6].

3.1 ESTRÉS FINANCIERO COMO ESTRESOR PSICOSOCIAL

Desde una perspectiva psicosocial, el estrés financiero puede actuar como un **estresor crónico** que excede el ámbito estrictamente económico y se manifiesta a través de una preocupación persistente por la situación financiera personal^[1,4,6]. **Esta preocupación sostenida puede generar una carga cognitiva adicional, interfiriendo con la concentración, la toma de decisiones y la capacidad de afrontar las demandas cotidianas del trabajo**^[4,6].

En este sentido, el estrés financiero no solo se asocia con un mayor malestar psicológico, sino que también puede afectar indirectamente el rendimiento laboral al reducir los recursos mentales disponibles para el desempeño de las tareas laborales^[2,6].

3.2 RELEVANCIA DESDE LA SALUD OCUPACIONAL

Desde la perspectiva de la salud ocupacional, **el estrés financiero puede considerarse un**

factor psicosocial relevante, en tanto se asocia con mayor malestar psicológico y con alteraciones en el bienestar general de los trabajadores. Al tratarse de un estresor crónico, su presencia sostenida puede influir negativamente en la capacidad de afrontar las demandas laborales, afectando tanto la productividad como la calidad de vida en el trabajo.

4. EVIDENCIA DISPONIBLE SOBRE ESTRÉS FINANCIERO Y PRODUCTIVIDAD LABORAL

Los estudios incluidos en esta revisión corresponden principalmente a investigaciones observacionales, junto con algunos diseños experimentales y revisiones narrativas, orientadas a analizar la relación entre el estrés o el bienestar financiero y distintos indicadores laborales en trabajadores de diversos sectores y contextos socioeconómicos de América del Norte, Europa y Asia, publicados entre 1998 y 2024.

En conjunto, la evidencia disponible muestra una **asociación negativa consistente entre el estrés financiero y variables vinculadas a la productividad laboral. Entre los hallazgos más frecuentes se describen la reducción de la productividad percibida, el aumento del ausentismo, un menor compromiso y satisfacción laboral, así como un impacto negativo sobre la salud física y mental de los trabajadores** ^[1-3,6]. Asimismo, se observó que esta asociación resulta más marcada en trabajadores con menores ingresos, menor nivel educativo y/o acceso limitado a recursos financieros ^[4-6].

En cuanto a los abordajes metodológicos, la mayoría de los estudios evaluó esta dimensión mediante escalas autoadministradas basadas en la percepción subjetiva de dificultad económica, preocupación financiera o bienestar financiero. Para la medición del desempeño laboral, predominaron indicadores subjetivos como productividad percibida, ausentismo y satisfacción laboral, aunque algunos trabajos incorporaron medidas más objetivas, como



producción física o desempeño en tareas cognitiva ^[7]. Asimismo, dos investigaciones emplearon modelos explicativos en los que el estrés psicológico y el compromiso laboral actuaron como variables mediadoras en la relación entre el estrés financiero y la productividad ^[2,8].

La evidencia sugiere que el impacto del estrés financiero no se distribuye de manera homogénea entre los distintos grupos poblacionales. **Los efectos negativos tienden a ser más pronunciados en trabajadores con menores ingresos, menor nivel educativo y/o acceso limitado a recursos financieros**, especialmente en contextos caracterizados por mayor inestabilidad laboral, informalidad o ausencia de beneficios sociales, donde se intensifican la percepción de inseguridad económica, el malestar psicológico y el deterioro de indicadores laborales como el compromiso, la satisfacción y el desempeño percibido ^[4-6].

Además de la evidencia académica, informes institucionales recientes aportan información contextual relevante sobre esta problemática. En este sentido, el Estudio de Bienestar Financiero realizado por Mercer en Argentina en 2025, basado en encuestas autoadministradas a trabajadores de distintos sectores, eviden-

ció que una proporción elevada de los trabajadores experimenta preocupación financiera durante su jornada laboral, y que aproximadamente siete de cada diez personas presentan niveles de estrés financiero leves a moderados al pensar en su situación económica ^[9]. Asimismo, un subgrupo relevante reporta niveles elevados de estrés financiero, con impacto incluso sobre el descanso y el sueño; dentro de este grupo, dos de cada tres personas son mujeres ^[9].

En relación con el desempeño laboral, el estudio señala que cerca de una cuarta parte de los encuestados percibe un impacto moderado o muy significativo de sus preocupaciones financieras sobre su propia productividad ^[9]. Estos datos permiten dimensionar la magnitud actual del estrés financiero en contextos laborales reales y se alinean con los hallazgos descriptos en la literatura científica revisada.

5. DISCUSIÓN

La evidencia revisada muestra de manera consistente que el estrés financiero se asocia con un deterioro de variables vinculadas a la productividad laboral, incluyendo la producti-



vidad percibida, el presentismo, la satisfacción y el compromiso laboral. Estos hallazgos se observaron en estudios con distintos diseños metodológicos, poblaciones y contextos económicos, lo que refuerza la relevancia del estrés financiero como un estresor significativo en el ámbito ocupacional. Asimismo, diversos trabajos señalaron que estos efectos tienden a ser más pronunciados en trabajadores con menores ingresos, menor nivel educativo o acceso limitado a recursos financieros, lo que pone de manifiesto la influencia de desigualdades estructurales sobre el impacto del estrés financiero en el desempeño laboral.

Desde un marco conceptual, el estrés financiero puede comprenderse como un estresor crónico que consume recursos cognitivos y emocionales, afectando la concentración, la toma de decisiones y el afrontamiento de las demandas laborales. En este sentido, la evidencia que identifica al estrés psicológico y al compromiso laboral como variables mediadoras en la relación entre estrés financiero y productividad resulta particularmente relevante, ya que sugiere mecanismos a través de los cuales las preocupaciones económicas pueden traducirse en una menor productividad.

Los datos provenientes de informes institucionales recientes, como el Estudio de Bienestar Financiero de Mercer, refuerzan los hallazgos de la literatura académica al evidenciar que la preocupación financiera constituye una problemática vigente en contextos laborales reales. Este informe aporta una perspectiva

contextual y actual sobre la experiencia financiera de los trabajadores, en línea con la evidencia científica analizada, particularmente en relación con su impacto sobre el bienestar y el desempeño laboral.

En conjunto, si bien la heterogeneidad de los diseños, poblaciones y herramientas de medición consideradas limita la comparación directa de resultados, también pone de manifiesto la amplitud y transversalidad del fenómeno en distintos contextos ocupacionales. Estos aspectos subrayan la necesidad de continuar profundizando la investigación sobre la relación entre estrés financiero y productividad desde enfoques integradores que contemplen no solo variables individuales y sociodemográficas, sino también factores organizacionales y contextuales, especialmente desde el campo de la salud ocupacional.

6. IMPLICANCIAS EN SALUD OCUPACIONAL

Los hallazgos de este trabajo sugieren que el estrés financiero constituye un estresor relevante a considerar en el ámbito de la salud ocupacional, dado su potencial impacto sobre el bienestar, la productividad y la salud de los trabajadores. Incorporar la dimensión financiera dentro del abordaje del bienestar laboral podría contribuir a una comprensión más amplia de los factores que influyen en la salud y el desempeño en el trabajo.

El ámbito laboral se presenta como un espacio estratégico para la identificación temprana de situaciones de vulnerabilidad financiera, especialmente en poblaciones expuestas a mayores niveles de inestabilidad económica. En este sentido, los equipos de salud ocupacional pueden contribuir a la visibilización de esta problemática y a su inclusión dentro de las estrategias de promoción de la salud y prevención de riesgos psicosociales, favoreciendo enfoques preventivos e integradores.

Asimismo, el desarrollo de estrategias organizacionales orientadas al bienestar financiero, tales como programas de educación financiera o iniciativas de apoyo institucional, emerge como una herramienta relevante para mitigar el impacto del estrés financiero. La implementación de estas estrategias debe contemplar las características de la organización y el contexto económico en el que se inscriben, a fin de favorecer entornos laborales más saludables y sostenibles.

7. CONCLUSIONES

El estrés financiero se configura como un factor relevante en el campo de la salud ocupacional, con efectos negativos consistentes sobre la productividad, el presentismo, la satisfacción laboral y el bienestar de los trabajadores. La evidencia disponible indica que niveles elevados de estrés financiero se asocian con una mayor afectación del desempeño laboral, especialmente en trabajadores con menores ingresos y menor nivel educativo.

Estos hallazgos invitan a ampliar la mirada tradicional de la medicina del trabajo, incorpo-

rando el bienestar financiero como una dimensión relevante de la salud ocupacional. Desde esta perspectiva, el estrés financiero no solo compromete la productividad individual, sino que también puede impactar en el funcionamiento colectivo de las organizaciones.

En este sentido, considerar el abordaje del bienestar financiero dentro de las políticas de salud y bienestar laboral podría contribuir, en el mediano y largo plazo, a mitigar el impacto del estrés financiero y a favorecer condiciones de trabajo más saludables y sostenibles.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Joo SH, Garman ET. Personal financial wellness may be the missing factor in understanding and reducing worker absenteeism. *J Financ Couns Plan*. 1998;9(2):1–15.
2. Kim J, Garman ET. Financial stress and absenteeism: an empirically derived model. *J Financ Couns Plan*. 2003;14(1):31–43.
3. Mejía-Córdoba G. Pérdida de productividad en el lugar de trabajo relacionada con el estrés financiero. *J Behav Health Soc Issues*. 2016;8(2):25–34.
4. Sabri MF, Aw ECX. Untangling financial stress and workplace productivity: a serial mediation model. *J Workplace Behav Health*. 2020;35(4):211–231. doi:10.1080/15555240.2020.1819731.
5. Sanchez-Gomez M, Giorgi G, Finstad GL, Alessio F, Ariza-Montes A, Di Tecco C, et al. Economic stress at work: its impact on absenteeism and innovation. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(10):5265.
6. Ozyuksel S. Financial stress relationship with work life and financial well-being. *Eur Sci J*. 2022;18(6):87–98.
7. Kaur S, Mullainathan S, Oh S, Schilbach F. Do financial concerns make workers less productive? *Q J Econ*. 2024;139(3):1–55. doi:10.1093/qje/qjae038.
8. Wei X, Yu X, Ren F. The relationship between financial stress and job performance in China: the role of work engagement and emotional exhaustion. *Psychol Res Behav Manag*. 2024;17:2905–2917. doi:10.2147/PRBM.S446520.
9. Mercer. Estudio de Bienestar Financiero Argentina 2025. Buenos Aires: Mercer; 2025. Disponible en: <https://www.mercer.com>. Acceso: 8 feb 2026.
10. WebMD Health Services. Financial stress in the workplace: its impact on employees. 2024. Disponible en: <https://www.webmdhealthservices.com/blog/financial-stress-in-the-workplace-how-to-help-employees-cope/>. Acceso: 8 feb 2026.
11. TIAA Institute. Financial wellness in the workplace. 2022. Disponible en: <https://www.tiaa.org/public/plansponsors/insights/tmrw/edition-4/modern-financial-wellness-programs>. Acceso: 8 feb 2026.



LA REFORMA LABORAL

PRECISIONES NORMATIVAS
Y CUESTIONES ABIERTAS
PARA LA MEDICINA
DEL TRABAJO

**REFORMA
LABORAL**

APROBADA

LA REFORMA LABORAL

Precisiones normativas y cuestiones abiertas para la Medicina del Trabajo



Dra. Wanda Otero

Abogada Laboralista.
Asesora legal SMTBA

INTRODUCCIÓN

En una publicación anterior analizamos el proyecto de reforma laboral impulsado por el Poder Ejecutivo Nacional, que en ese momento se encontraba en trámite legislativo, poniendo especial atención en aquellos aspectos que podían impactar en la práctica cotidiana de la Medicina del Trabajo.

Desde el 6 de marzo, la reforma se encuentra vigente, lo que habilita un primer análisis sobre el texto efectivamente aprobado y sobre las diferencias que se verifican respecto de las versiones preliminares que circularon durante el proceso legislativo.

Como ocurre con frecuencia en reformas de esta magnitud, el texto sancionado presenta matices y ajustes respecto de los proyectos inicialmente difundidos. En algunos casos, las modificaciones resultan sustantivas; en otros, las disposiciones mantienen cierto grado de indeterminación que probablemente deberá ser precisado por vía reglamentaria o a través de la interpretación jurisprudencial.

En este marco, resulta pertinente actualizar el análisis previo, focalizando particularmente en aquellos puntos que poseen incidencia directa en la gestión de la salud laboral.

AVISO DE ENFERMEDAD Y CERTIFICADOS MÉDICOS

Uno de los aspectos que había generado mayor expectativa durante el tratamiento legislativo era la posible incorporación expresa de la obligación de presentar certificados médicos para justificar ausencias por motivos de salud.

Sin embargo, el texto finalmente vigente mantiene la estructura tradicional del artículo 209 de la Ley de Contrato de Trabajo, introduciendo precisiones que no necesariamente resuelven todos los interrogantes que se habían planteado durante el debate.

Se continúa estableciendo la obligación del trabajador de dar aviso de su imposibilidad de concurrir al trabajo, así como de indicar el lugar donde se encuentra, a fin de posibilitar el control médico por parte del empleador.

Por su parte, el artículo 210 hace referencia al certificado médico, aunque su redacción no resulta del todo concluyente respecto de su carácter obligatorio, ya que no integra la disposición de lo que debe hacer frente a la ausencia. La norma puede interpretarse, según el caso, como una regulación del contenido que debe reunir el certificado cuando se presenta voluntariamente, o bien como una referencia



implícita a su utilización para justificar necesariamente las inasistencias.

Esta formulación abre un margen interpretativo relevante: no queda completamente claro si la presentación del certificado constituye una exigencia general para justificar la ausencia o si simplemente se regula su contenido en caso de ser aportado por el trabajador. Si bien en un avanza, cuando la práctica generalizada de las compañías es solicitarlo, la redacción no es tan feliz para dar por cerrado el debate jurisprudencial actual.

CUESTIONES QUE FINALMENTE NO FUERON MODIFICADAS

Otro aspecto que merece ser destacado, particularmente para quienes han leído el análisis previo publicado en esta misma revista, es que algunas modificaciones previstas en versiones preliminares del proyecto finalmente no fueron incorporadas en el texto aprobado.

En primer lugar, el artículo 212 de la Ley de Contrato de Trabajo no fue modificado, a pesar de que distintos borradores del proyecto habían anticipado cambios en su regulación. Por lo cual, ante la indicación de tareas restrictivas, no existe la facultad expresa de modificar el salario a la categoría que realmente el trabajador sea reasignado.

De igual manera, no prosperó la propuesta de reducción del plazo y de las remuneraciones, de las licencias por enfermedades inculpables, cuestión que también había sido objeto de debate durante el proceso legislativo.

Estas decisiones legislativas implican que el régimen vigente en estas materias permanece sustancialmente inalterado, manteniendo la estructura tradicional de protección prevista en la Ley de Contrato de Trabajo.

OTRAS MODIFICACIONES RELEVANTES DE LA REFORMA

Más allá de los aspectos que inciden de manera directa en la Medicina del Trabajo, la reforma laboral incorpora diversas modificaciones en otros ámbitos del régimen laboral que configuran el nuevo marco normativo de las relaciones laborales.

Entre ellas se destacan los cambios en materia de registración laboral, orientados a simplificar los mecanismos formales de registro de las relaciones de trabajo. En este sentido, la normativa reconoce como suficiente la registración a través de los sistemas informáticos de los organismos de la seguridad social y admite la utilización de documentación laboral en formato digital, incluyendo recibos de haberes.

Asimismo, se introducen herramientas que buscan otorgar mayor flexibilidad en la organización del tiempo de trabajo, tales como la posibilidad de implementar sistemas de banco de horas, el fraccionamiento de las vacaciones por acuerdo entre las partes y nuevas reglas para la gestión de jornadas parciales.

La reforma también incorpora precisiones en relación con la determinación de la remuneración y su incidencia en los cálculos indemnizatorios, delimitando determinados conceptos que no integrarán la base salarial a estos efectos, como ciertos beneficios o prestaciones complementarias otorgadas por el empleador.

En materia de organización empresarial, se amplían las facultades vinculadas con la modificación de modalidades de trabajo dentro de los límites del *ius variandi*, al tiempo que se introducen ajustes en el régimen de tercerización y responsabilidades derivadas de la contratación de servicios.

Otro eje relevante de la reforma se orienta a la reducción de la litigiosidad laboral, mediante la introducción de criterios más definidos para la actualización de créditos laborales, modificaciones en la determinación de las indemnizaciones y la previsión de mecanismos destinados a la gestión de contingencias derivadas de la finalización del contrato de trabajo.

Finalmente, el nuevo marco normativo incorpora disposiciones vinculadas con las relaciones sindicales y la negociación colectiva, incluyendo regulaciones específicas sobre actividades consideradas esenciales o trascendentes en contextos de conflicto colectivo y ajustes en las reglas de negociación en el ámbito de la empresa.

Si bien estas modificaciones no se vinculan de manera directa con la práctica de la Medicina del Trabajo, forman parte del contexto regulatorio en el cual se desarrollan las relaciones laborales y, por lo tanto, inciden indirectamente en la organización del trabajo y en la gestión empresarial.

LA IMPORTANCIA DE LA REGLAMENTACIÓN

Debe señalarse que varios de los aspectos introducidos por la reforma requerirán desarrollo reglamentario para poder ser aplicados con mayor precisión en la práctica.

Como suele ocurrir en las reformas estructurales del derecho del trabajo, el texto legal establece principios generales que posteriormente deben ser instrumentados mediante normas reglamentarias, lineamientos administrativos o criterios interpretativos.

En el caso particular de las cuestiones vinculadas con la Medicina del Trabajo, estas definiciones resultarán especialmente relevantes, ya que impactan directamente en la gestión del ausentismo, en los mecanismos de control médico y en la interacción cotidiana entre trabajadores, empleadores y profesionales de la salud laboral.

REFLEXIÓN FINAL

La entrada en vigencia de la reforma laboral abre una nueva etapa para el análisis doctrinario y la práctica profesional. Si bien el texto aprobado introduce ciertas precisiones, también deja abiertos diversos interrogantes que deberán ser resueltos por la reglamentación, la negociación colectiva y la interpretación jurisprudencial.

Para los profesionales vinculados a la Medicina del Trabajo, este escenario plantea el desafío de continuar articulando la dimensión jurídica y la dimensión médica de las relaciones laborales, procurando que la aplicación de las normas contribuya a una gestión equilibrada de la salud del trabajador y de la organización del trabajo.

En ese proceso, el seguimiento de la evolución normativa y de su aplicación práctica seguirá siendo una tarea indispensable.



ARGENTINA

1^{ra} Jornadas de OTOÑO de la SMTBA

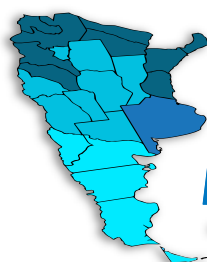
09
05
26

SÁBADO 9 DE MAYO | 2026 | FEDERACIÓN ECONÓMICA DE TUCUMÁN



SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO DE LA PROVINCIA DE BS. AS. | ARGENTINA

Colabora



PROYECTO
FEDERAL 

Diseñando la nueva Salud Ocupacional



30° CONGRESO DE SALUD OCUPACIONAL



Hotel Marriott | Ciudad de Buenos Aires | Argentina



*Gestión que demuestra. Liderazgo que transforma.
Innovación que anticipa.*

PRIMER SEMESTRE
2026

Propuestas académico formativas

Con el respaldo de la



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



PROPUESTAS ACADÉMICO FORMATIVAS PRIMER SEMESTRE 2026

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

CAPACITACIÓN

CURSO DE ACTUALIZACIÓN 2026

Traumatología Laboral para Médicos del Trabajo



INICIO
LUNES 2 DE MARZO

5 ENCUENTROS
VIRTUAL Y SINCRÓNICO

HORARIO:
19.00 a 21.00

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

CAPACITACIÓN

CURSO DE ACTUALIZACIÓN 2026

Prevención de Consumos Problemáticos en el ámbito laboral



INICIO
MIÉRCOLES 31 DE MARZO

5 ENCUENTROS
VIRTUAL Y SINCRÓNICO

HORARIO:
18.00 a 20.00 hs.

UNTREF
UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TRES DE FEBRERO

por convenio con la
SOCIEDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES - ARGENTINA

DIPLOMATURA EN ENFERMEDADES PROFESIONALES



2026

INICIO
MIÉRCOLES 1º DE ABRIL

7 MESES
DE DURACIÓN

240
HORAS

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

CAPACITACIÓN

PROGRAMA DE FORMACIÓN ACADÉMICA 2026

Dirección estratégica y operativa de un servicio médico laboral

Herramientas y soluciones innovadoras



2
SEGUNDA
ETAPA

INICIO
LUNES 27 DE ABRIL

6 ENCUENTROS
VIRTUAL Y SINCRÓNICO

HORARIO:
19.00 a 20.30 hs.

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

CAPACITACIÓN

CURSO DE ACTUALIZACIÓN 2026

Gestión Médico Laboral de Licencias Psiquiátricas Inculpables



INICIO
LUNES 11 DE MAYO

6 ENCUENTROS
VIRTUAL Y SINCRÓNICO

HORARIO:
19.00 a 21.00 hs.



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

C A P A C I T A C I Ó N



CURSO DE ACTUALIZACIÓN 2026

Traumatología Laboral para Médicos del Trabajo

CON EL AUSPICIO DEL DEPTO. DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA DE LA SMTBA

DIRECTOR

PROF. DR. CLAUDIO TABOADELA

Director de la Carrera de Especialización
de Medicina del Trabajo de UCA.
Presidente del Departamento de Docencia
e Investigación de la SMTBA



CO-DIRECTOR

PROF. DR. FERNANDO G. MORALES

Coordinador Académico de la
Carrera de Especialización de Medicina
del Trabajo de UCA.



- Las clases quedarán grabadas para poder ser vistas en cualquier momento mientras dure el curso.
- Entrega de material de las clases.
- Luego de cada clase los alumnos deberán responder un cuestionario en forma asincrónica

DIRIGIDO A
MÉDICOS DEL TRABAJO

VACANTES LIMITADAS
Costo diferencial para socios
SMTBA y alumnos UCA

INICIO



LUNES
2 DE MARZO

5

5 ENCUENTROS
LUNES 2, 9, 16, Y 30 DE MARZO
Y LUNES 6 DE ABRIL 2026

HORARIO



LUNES
19.00 a 21.00 hs.

PLATAFORMA

ZOOM DE
LA SMTBA

MODALIDAD



VIRTUAL Y
SINCRÓNICA

22

22 HORAS TOTALES
DEL CURSO CON EVALUACIÓN FINAL

PUNTAJE

OTORGA PUNTAJE
PARA CERTIFICACIÓN Y
REVALIDACIÓN DEL TÍTULO
DE MÉDICO ESPECIALISTA
EN MEDICINA DEL TRABAJO

Informes e inscripción: secretaria@smtba.org.ar

NOS ACOMPAÑAN
NUESTROS SOCIOS
PROTECTORES

apresLABORAL
MEDICINA PARA EMPRESAS

CEMLA
CENTRO DE ESTUDIOS MEDICINA LABORAL

VORAN

dienst
SERVICIOS PARA EMPRESAS

Salud Ocupacional
Sur

Provincia
ART

JORNAL
SALUD

IRT
MEDICINA PARA EMPRESAS

Belgrano 964
Medicina Laboral S.A.

+VIDA

Nationalmed
NUTRACIÓNS

MEGAH
MEDICINA LABORAL

AVAIN
SOFTWARE LABORAL

nexup
Soluciones de Medición y Control

PalCare
MEDICINA LABORAL

ELSHOCK PROTECT
EQUIPAMIENTO

Fitz Roy
Farmacia Médica Hospital

SANATORIO
DEL OESTE

MONTEBIO

ISL
Medicina Empresarial

la segunda
seguros

IDY
INSTITUTO DE TRABAJO Y SEGURIDAD

Pro-Mediar


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

C A P A C I T A C I Ó N



CURSO DE ACTUALIZACIÓN 2026

Prevención de Consumos Problemáticos en el ámbito laboral

DIRECTORES



DRA. SAMANTA C. KAMENIECKI
Vicepresidenta de la SMTBA



DR. ERNESTO GONZÁLEZ
Director de CAPLA

DOCENTES INVITADOS



DR. MARIO KAMENIECKI
Psiquiatra. Referente en Consumos Problemáticos



DR. CARLOS DAMIN
Toxicólogo. Director del Hospital Fernández



DR. LEONARDO GHIOLDI
Consultor en Psiquiatría de la AAARBA y FAAAAAR



DRA. SANDRA MILENA GUTIÉRREZ RIAÑO
Técnicas diagnósticas para identificación temprana del consumo de sustancias



ING. CARMEN ALARCÓN
Especialista en programas de prevención de consumos problemáticos en ámb. laborales



DR. MARCELO MORANTE
Experto en Endocannabinología y terapéutica cannábica



LIC. DÉBORA BLANCA
Psicóloga especializada en ludopatía y tecnoadicciones

INICIO
MARTES 31 DE MARZO

5 ENCUNTROS
31 de marzo, 7, 14, 21 y 28 de abril de 2026

HORARIO:
18.00 a 20.00 hs.

PLATAFORMA ZOOM DE LA SMTBA

MODALIDAD VIRTUAL Y SINCRÓNICA

20 HORAS TOTALES
del Curso con Evaluación final

OTORGA PUNTAJE
para certificación y revalidación del título de Médico Especialista en Medicina del Trabajo

VACANTES LIMITADAS
Costo diferencial para socios SMTBA y alumnos UCA

DIRIGIDO A
INTEGRANTES DE LOS EQUIPOS DE SALUD OCUPACIONAL

CON EL AUSPICIO DEL DEPTO. DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA DE LA SMTBA

Informes e inscripción: secretaria@smtba.org.ar Consultas: samikameniecki@hotmail.com

NOS ACOMPAÑAN NUESTROS SOCIOS PROTECTORES





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

C A P A C I T A C I Ó N

PROGRAMA DE FORMACIÓN ACADÉMICA 2026

Dirección estratégica y operativa de un servicio médico laboral

Herramientas y soluciones innovadoras



2

SEGUNDA
ETAPA

INICIO
LUNES 27 DE ABRIL

6 ENCUENTROS
VIRTUAL Y SINCRÓNICO

HORARIO:
19.00 a 20.30 hs.

DIPLOMATURA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES



De la identificación del riesgo higiénico a la valoración del daño en la salud laboral

ACTUALIZACIÓN CIENTÍFICA

ENFOQUE PRÁCTICO

ORIENTADO A LA GESTIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Identificación
y evaluación de
riesgos higiénicos



Efectos en la salud.
Diagnóstico
y seguimiento



Valoración
del daño y sus
implicancias



DIRECTORA
DRA. SONIA GAVIOLA



COORDINADORA
DRA. ANABELLA D'ALBO GALASSI



INICIA ■ ABRIL 2026
FINALIZA ■ OCTUBRE 2026

HORAS ■ 240 HS.

MODALIDAD ■ VIRTUAL Y SINCRÓNICA

PLATAFORMA ■ UNTREF VIRTUAL

■ **Dirigido a:** integrantes de profesionales de salud ocupacional. Médicos, Ingenieros, licenciados y técnicos en H y S, ergónomos, psicólogos, estudiantes de la carrera de Medicina del Trabajo, enfermeras, nutricionistas.

■ **Otorga puntos para la certificación y recertificación del Título de Especialista en Medicina del Trabajo.**

■ enfermedadesprofesionales@untref.edu.ar

■ secretaria@smtba.org.ar

UNTREF

UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TRES DE FEBRERO

por convenio con la

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





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

C A P A C I T A C I Ó N



CURSO DE ACTUALIZACIÓN 2026

Gestión Médico Laboral de Licencias Psiquiátricas Inculpables

CON EL AUSPICIO DEL DEPTO. DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA DE LA SMTBA



DIRECTOR

Prof. Dr. Claudio Taboadela

Director de la Carrera de Especialización de Medicina del Trabajo de UCA. Presidente del Departamento de Docencia e Investigación de la SMTBA.



CO-DIRECTOR

Dr. Ariel Nicolás Raso

Médico Titular de Comisión Médica de la SRT. Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Medicina Legal. Especialista Jerarquizado en Psiquiatría y Psicología Médica.



DOCENTES INVITADOS



Dra. Ester Norma Martín

Profesora Universitaria en Psiquiatría, U.B.A. Ex-Coordinadora de la Comisión Médica Central de la S.A.F.J.P y S.R.T. Ex-Jefa Dto. Medicina Legal de Gerencia Medicina Social, (ANSES). Miembro de la Comisión Honoraria Ley 24.241



Dr. Sebastián Ariel Del Río

Jefe de Medicina Laboral del Servicio de Salud Ocupacional de la Agencia de Recaudación y Control Aduanero (ARCA). Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Psiquiatría



Dra. Wanda Otero

Abogada especialista en Derecho Empresarial y Magister en Derecho del Trabajo. Asesora legal SMTBA



INICIO
LUNES 11 DE MAYO

6

ENCUENTROS

11, 12, 18, 19 y 26 de mayo, 1° de junio y con evaluación final el 2 de junio.



HORARIO:
19.00 a 21.00 hs.

PLATAFORMA ZOOM
DE LA SMTBA



MODALIDAD
VIRTUAL Y SINCRÓNICA

24

HORAS TOTALES
del Curso con Evaluación final

OTORGA PUNTAJE

para certificación y revalidación del título de Médico Especialista en Medicina del Trabajo

VACANTES LIMITADAS

Costo diferencial para socios SMTBA y alumnos UCA

DIRIGIDO A PROFESIONALES DEL
EQUIPO DE SALUD OCUPACIONAL

Informes e inscripción: secretaria@smtba.org.ar

NOS ACOMPAÑAN
NUESTROS SOCIOS
PROTECTORES

apresLABORAL
MEDICINA PARA EMPRESAS

CEMLA
Centro de Estudios Médicos Laborales

VORAN

dienst
CENTRO DE INVESTIGACIÓN

Salud Ocupacional
Sur

Provincia
ART

JORNAL
SALUD

IRT
MEDICINA PARA EMPRESAS

Belgrano 964
Medicina Laboral S.A.

+VIDA

Nationalmed
Nabonoticharts

MEGAH
MEDICINA LABORAL

AVAIN
SOFTWARE LABORAL

nexup
Soluciones de Medición Laboral

PalCare
MEDICINA LABORAL

ELSHOCK
PROTECTOR LABORAL

Fitz Roy
Fuerza Médica Integral

SANATORIO
DEL OESTE

MONTEBIO

ISL
Medicina Empresarial

la segunda
escuela

IDY
INSTITUTO DEL TRABAJO

Pro-Mediar

Alcance nacional a través de la SMTBA

CERTIFICACIÓN Y REVALIDACIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

El Comité de Certificación y Revalidación Profesional de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires invita a los/as especialistas a participar del **Proceso de Revalidación Profesional 2026**

En cumplimiento de la normativa vigente y de la Resolución N° 105/2026 del Ministerio de Salud de la Nación y con el **respaldo de la Academia Nacional Dde Medicina.**

OBJETIVOS

- **Reconocer y jerarquizar** la trayectoria profesional
- **Certificar la actualización** continua de competencias
- **Fortalecer la calidad** del ejercicio profesional

BENEFICIO ESPECIAL PARA SOCIOS

Proceso sin costo para socios/as SMTBA.

INFORMES E INSCRIPCIÓN

certifyrevalprofesional.smtba@gmail.com

certificaciónprof@smtba.org.ar





**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
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
empresas@apreslaboral.com.ar
medicinalaboral@sanatoriodeloquilmes.com
 +54 11 4002 2204.
 +54 9 11 6025-4369
 apressalud



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
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
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
 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/
contacto@dienst.com.ar
011 15 2662 0242
+54 9 11 2662-0242
dienstconsulting
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
cac@cmifitzroy.com.ar
11 4778 5500
+ 54 9 11 5578 5500
centromedicofitzroy
cmifitzroy
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
prestaciones@idtsalud.com.ar
+54 9 3487 228833
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
irt@irt.com.ar
0810-122-1221
+54 9 3413 46-0134
@irtmedicinalaboral
/RTMedicinaLaboral
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
info@islarg.com.ar
+54 11 2152-5444/45
+54 9 11 4969 4848
@islsalud
ISL Medicina Empresarial



JORNAL SALUD

Consultorios Médicos In Company y Servicios Médicos Integrales



www.jornalsalud.com
contacto@jornalsalud.com
1125567701
+54 9 1125567701
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/
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/
info@montebio.com.ar
+54 11 5263 7700
+54 9 11 6508-1559
[montebio](https://www.linkedin.com/company/montebio)



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



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
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/)



PALCARE

Una empresa con más de 17 años de trayectoria en salud, presencia internacional y una amplia red de prestadores en todo el país. Acompañamos a las empresas en la gestión integral de su personal, ofreciendo soluciones ágiles y de calidad. Bienestar organizacional que impacta en resultados reales.



<https://palcarehealth.com/>
jimena.ortega@palcare.com.ar
+ 54 9 11 5887 6293
+ 54 9 11 5887 6293
<https://www.linkedin.com/company/palcare/posts/?feedView=all>



Pro-Mediar

PRO-MEDIAR

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

- www.pro-mediar.com.ar
- info@pro-mediar.com.ar
- +54 9 11-2354-1899
- +54 9 11-2354-1899
- Pro-Mediar



**Provincia
ART**

PROVINCIA ART

- www.provinciart.com.ar
- info@proviart.com.ar
- 0800-333-1278
- PROVINCIA ART



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/
- ventas@saludocupacionalsur.com.ar
- 4259-9616
- +54 9 11 2522 2233
- Salud Ocupacional Sur
- Salud Ocupacional Sur
- Salud Ocupacional Sur



SANATORIO DEL OESTE

Somos un sanatorio de alta complejidad comprometido en brindar un servicio de atención médica efectiva y de calidad. Buscamos satisfacer las necesidades de nuestra comunidad promoviendo, de manera permanente, la mejora en la atención, la seguridad del paciente y los estándares de calidad.

- sanatoriodeloeste.com
- +54 11 5068 9100
- +54 9 11 6180 4150
- sanatoriodeloeste
- Sanatoriodeloeste
- sanatorio-del-oeste

VORAN

- voran.com.ar
- calzadovoran
- calzadovoran



**Salud
Ocupacional**

PUBLICAR EN SALUD OCUPACIONAL

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

¿Tiene interés de publicar sobre Salud Ocupacional?

Detallamos los requisitos para que puedan hacerlo:

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

Esperamos sus aportes!

Equipo Revista Salud Ocupacional



**JORNAL
SALUD**
Gestión de Servicios Médicos



M O N T E B I O



MEGAH

MEDICINA LABORAL



ISL

Medicina Empresarial

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





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