



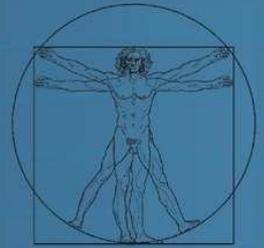
**FAECYS**

FEDERACIÓN ARGENTINA DE EMPLEADOS  
DE COMERCIO Y SERVICIOS

## **Boletín Informativo**

**SECRETARÍA DE HIGIENE,  
MEDICINA Y SEGURIDAD  
EN EL TRABAJO**

**N° 12 // 2015**



### **SECRETARIA DE HIGIENE, MEDICINA Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**

#### **BOLETIN INFORMATIVO N° 12**

Estimados compañeros, me dirijo a ustedes a fin de exhibirles información significativa en nuestra área de trabajo.

En esta edición, encontrarán material informativo de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, referentes a la publicación de la Resolución N° 179/15, en la cual se dispuso un cambio significativo en los trámites médicos del sistema de riesgos del trabajo, creando nuevos procedimientos, que imprimirán celeridad, economía, sencillez y eficacia al accionar de las Comisiones Médicas”; como también la Resolución 180/15, donde se estable los pasos a seguir que deben cumplir las A.R.T., para otorgar las prestaciones vitalicias.

Además, compartimos información sobre las “Enfermedades Respiratorias”, causadas por la harina y el cemento, en las diferentes actividades del comercio; como también se desarrollaran los siguientes temas:

- Sensibilizantes respiratorios.
- ¿Qué son las enfermedades respiratorias de tipo alérgico?.
- ¿Qué son los sensibilizantes respiratorios?.
- La harina es un riesgo para los panaderos.
- Prevención.
- Obligación de los empleadores a realizar una prevención eficaz de los riesgos.

Le recordamos que nuestra dirección electrónica por cualquier inquietud o consulta es [shmst@faecys.org.ar](mailto:shmst@faecys.org.ar), me despido con un fraternal abrazo.

César Guerrero  
Secretario de Higiene, Medicina  
y Seguridad en el Trabajo / FAECYS

## **Los Cambios en los trámites médicos: celeridad y eficacia al servicio de los trabajadores accidentados**

SRT dispuso un cambio sustantivo en los trámites médicos del sistema de riesgos del trabajo, creando nuevos y modificando procedimientos, que imprimirán celeridad, economía, sencillez y eficacia al accionar de las Comisiones Médicas, permitiendo incluso que un trabajador que se presenta por divergencia en el alta médica o en las prestaciones de las ART, pueda resolver su caso en el momento, evitando dilaciones que puedan perjudicar su curación o rehabilitación.

Los nuevos procedimientos normados en la [Resolución N° 179/15](#) entrarán en vigencia el próximo 1° de marzo e implican un mayor beneficio para los trabajadores damnificados por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, al simplificar y agilizar las gestiones, se reducen los tiempos de los trámites, se implementa un circuito enteramente sistematizado, con expedientes electrónicos más seguros y fácilmente auditables, y se mejora el sistema de notificaciones tanto para el trabajador damnificado, como para las ART y los empleadores.

Los trámites laborales que se efectuarán en las Comisiones serán por los siguientes motivos: “Silencio de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo o del Empleador Autoasegurado”, “Divergencia en las prestaciones”, “Divergencia en el Alta Médica”, “Reingreso a tratamiento”, “Divergencia en la determinación de la incapacidad”, “Divergencia en la transitoriedad”, “Rechazo de la denuncia de la contingencia”, “Determinación de la incapacidad laboral”, “Rechazo de Enfermedad no Listada” y “Abandono de tratamiento. Artículo 20 de la Ley N° 24.557”.

Cabe recordar que las Comisiones Médicas son las entidades dependientes de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, encargadas de resolver las diferencias entre las ART y los trabajadores damnificados, sobre el accidente laboral o enfermedad profesional, tanto en el porcentaje de incapacidad como en el tratamiento otorgado; determinar la naturaleza laboral del accidente o enfermedad; el carácter y grado de incapacidad; el contenido y alcance de las prestaciones en especie; entre otras acciones.

Funcionan Comisiones Médicas en todo el país y hay una Comisión Médica Central ubicada en la Ciudad de Buenos Aires que actúa ante la apelación del dictamen de una Comisión Médica jurisdiccional. Están integradas por cinco médicos que son seleccionados mediante concurso público.

El texto completo de las normativas aludidas en los párrafos precedentes, pueden ser consultadas en la página oficial del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación, [www.infoleg.gov.ar](http://www.infoleg.gov.ar).

## **Proceso para el otorgamiento de las prestaciones vitalicias**

La SRT instrumentó a través de la **Resolución N° 180/15** el proceso que deberán seguir las ART para otorgar las prestaciones vitalicias que necesitan los trabajadores damnificados considerados como casos crónicos, estipuló la obligatoriedad por parte de las aseguradoras de nombrar un Responsable de Seguimiento de Casos Crónicos que será el interlocutor del organismo contralor y especificó el listado de secuelas que requieren el seguimiento mínimo.

Un trabajador que padeció un accidente de trabajo o enfermedad profesional se considera que es un caso crónico si las secuelas físicas, psíquicas, viscerales o sensoriales permanentes requieran del otorgamiento de prestaciones de mantenimiento en forma vitalicia.

Las secuelas que requieren el seguimiento de las ART van desde lesiones medulares, amputación sobre carpo o tarso, desorden mental orgánico postraumático, secuelas de lesiones del sistema nervioso central y/o periférico, daño orgánico cerebral de origen tóxico, cuadro psiquiátrico post traumático, Síndrome de Südeck, Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.), Hepatitis B y C, Asplenia, Ostomizados, Enfermedad de Chagas-Mazza, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (E.P.O.C.) (con o sin oxígeno dependencia), asma ocupacionales, trasplantados, patología oftalmológica crónica, quemaduras graves con secuelas físicas, viscerales o sensoriales, osteomielitis crónica, neumoconiosis y neoplasias, entre otros.

La nueva norma establece que al momento de otorgar el alta médica al trabajador damnificado, la ART deberá informarle las prestaciones en especie que se encuentran a su disposición y efectuar el Seguimiento de Casos Crónicos (S.C.C.) que tiene por objeto instrumentar prácticas específicas y controles periódicos tendientes a evitar el deterioro del damnificado y mantener las habilidades adquiridas en la rehabilitación física y psíquica otorgada. Los controles establecidos se efectuarán como mínimo con una frecuencia anual, salvo que a criterio médico se establezca una frecuencia mayor.

Asimismo cuando las secuelas limiten al damnificado en el desenvolvimiento de sus Actividades de la Vida Diaria Básicas (A.V.D.B.), las aseguradoras deberán efectuar como mínimo un control semestral con un profesional idóneo hasta la determinación de incapacidad permanente y posteriormente en forma anual, donde se evalúe su estado actual con escala de FIM (medidas de independencia funcional o similares) y las condiciones de sus elementos ortésicos y/o ayudas técnicas entregados o la necesidad de indicar la prescripción de nuevo equipamiento.

Cuando el damnificado presente secuelas motoras que lo limiten en el desempeño de sus Actividades de la Vida Diaria Básicas (A.V.D.B.) en su lugar de residencia, la ART deberá arbitrar los medios para que el hábitat sea evaluado en relación con el desempeño funcional del damnificado por un Terapeuta Ocupacional y posteriormente adaptado para poder recibirlo en su nueva condición. Las adecuaciones también se podrán llevar a cabo en viviendas alquiladas o facilitadas por un tercero, mediando solamente el consentimiento del propietario. Si el trabajador no cuenta con un

lugar de residencia y/o no posea grupo familiar o el mismo no resulte adecuado para su debida contención de acuerdo a un informe que emitirá un profesional idóneo a tal fin, la aseguradora deberá poner a disposición el acceso a un sistema alternativo al grupo familiar, en un hogar o residencia.

Por su parte, cuando el damnificado presente secuelas físicas, psíquicas, viscerales o sensoriales permanentes producto del Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional —haya tenido o no patología psicopatológica post-traumática—, la ART deberá efectuar un control, previo al Alta Médica, con un profesional especialista en Psicopatología (Psiquiatra y/o Psicólogo) a los fines de evaluar el estado de las funciones mentales. Posteriormente, y como mínimo, lo deberá realizar en forma semestral hasta la determinación de incapacidad definitiva, determinada ésta, el control deberá ser anual —salvo que a criterio médico se establezca una frecuencia mayor. Por otra parte, las ART tendrán que realizar, como mínimo obligatorio, un control por un profesional médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación y los profesionales especialistas que correspondan a la patología en forma semestral computado desde la fecha de Alta Médica y hasta la determinación de la incapacidad, donde se evalúe el estado actual del trabajador, las acciones terapéuticas que amerite y el estado del equipamiento protésico, ortésico y/o de ayudas técnicas entregado o la necesidad de indicar la prescripción de nuevo equipamiento, y el control deberá ser anual.

Los Responsables de Seguimiento de Casos Crónicos designados por las ART deberán tener especialidad en alguna de las siguientes disciplinas: Medicina, Kinesiología, Fisiatría, Psicología, Terapia Ocupacional o contar con probada experiencia en la gestión de este tipo de casos. Las aseguradoras tienen 10 días para informar a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo quiénes son los responsables nombrados.

El Responsable del Seguimiento de Casos Crónicos también deberá gestionar la provisión de fármacos y materiales descartables para los damnificados cuya condición física o psíquica esté afectada, de forma tal que esto no genere gestiones, demoras ni erogaciones a su cargo o al de su familia.

# Sensibilizantes respiratorios

## (Harina y Cemento Portland)

### 1. Causas de los problemas respiratorios en el trabajo

Las reacciones que se producen en las vías respiratorias y los pulmones de los trabajadores que inhalan sustancias y partículas en su trabajo se dividen en tres categorías principales:

- a) Muchas enfermedades conocidas, como la asbestosis o la silicosis, son provocadas por fibras y partículas que se depositan en el conducto respiratorio.
- b) Diversos tipos de agentes naturales y sintéticos utilizados en el lugar de trabajo pueden provocar también enfermedades respiratorias de tipo alérgico, asma de origen laboral, rinitis o alveolitis, las cuales han aumentado de forma constante en los últimos años.
- c) Las sustancias irritantes del aparato respiratorio, como el humo del tabaco en el ambiente, el cloro, el polvo en general e incluso el aire frío pueden provocar crisis en personas que ya padecen asma. En estos casos, aunque la persona no muestra una hipersensibilización ante el agente específico, la crisis sigue estando relacionada con el trabajo

### 2. ¿Qué son las enfermedades respiratorias de tipo alérgico?

La respuesta del sistema inmunológico humano a las amenazas externas que plantean los agentes químicos y biológicos puede ser una reacción alérgica en las vías respiratorias. Entre sus síntomas se encuentran la tos, la respiración agitada, el resuello y la falta de aliento, los estornudos, la nariz congestionada y goteante, los ojos rojos irritados e inflamados, y también la fiebre y los dolores musculares y articulares.

Todas estas enfermedades presentan algunos rasgos comunes:

- Para desarrollar la enfermedad se requiere una exposición recurrente, ya sea de bajo nivel durante mucho tiempo o de alto nivel en picos concretos. Durante este período no se observan síntomas.
- Tan sólo algunas de las personas expuestas se ven afectadas.
- Cuando una persona se sensibiliza, cada vez que entra en contacto con la sustancia, aunque sea en cantidades ínfimas, pueden desencadenarse los síntomas a niveles mucho más bajos de los que provocaron el estado de hipersensibilidad.

Los síntomas pueden desarrollarse de forma inmediata después de la exposición o varias horas más tarde, a menudo por la noche, por lo que el vínculo con el lugar de

trabajo no resulta evidente. A menudo mejoran cuando el trabajador está fuera de su lugar de trabajo, durante los fines de semana y los períodos de vacaciones.

### **3. ¿Qué son los sensibilizantes respiratorios?**

Las sustancias sensibilizantes respiratorios deben llevar la frase de riesgo R42 “Posibilidad de sensibilización por inhalación” o R42/43 “Posibilidad de sensibilización por inhalación o en contacto con la piel”.

Sin embargo, los sensibilizadores respiratorios más extendidos en el lugar de trabajo no están clasificados ni etiquetados como tales.

Muchos son de origen natural, generalmente se trata de proteínas y agentes biológicos presentes en nuestro entorno vital, pero también son típicos de determinados procesos de trabajo.

### **4. La harina es un riesgo para los panaderos**

A principios de los años ochenta se observó un aumento del asma entre los panaderos. Se ha comprobado que la principal causa de ello son las encimas que se usan cada vez más como aditivos alimenticios en la harina y los productos de hornear.

Pero también contribuyen la harina de trigo, centeno y soja, y el polen. La presencia de moho es también muy común en estos lugares tan calientes y húmedos.

Las medidas deben ir dirigidas a las altas concentraciones de polvo en las panificadoras. Los productos a base de enzimas que se usan en ellas se presentan cada vez más en forma de productos granulados, líquidos o encapsulados, lo que evita que se dispersen con el polvo. Otros factores, como la higiene y el cambio de los procedimientos de trabajo establecidos, han contribuido a reducir el número de casos de asma entre los panaderos.

El cemento portland por su lado también es un sensibilizante respiratorio (y otros problemas dérmicos y oculares) al que están expuestos los trabajadores de los corralones de materiales de construcción, al producirse roturas de bolsas y dispersarse el polvo, ó por el barrido y envasado posterior.

El polvo de cemento presenta una toxicología de forma aguda y otra crónica:

En su forma aguda produce:

- Irritación de las vías respiratorias
- Rinitis
- (Y Dermatitis irritativa aguda, Dermatitis cáustica, Dermatitis eczematiforme aguda recidivante.)

En su forma crónica (tras varios años de exposición):

- Bronquitis crónica
- Asma bronquial
- Neumoconiosis benigna
- (En Piel: Dermatitis eczematiforme)
- (En Ojos: Blefaritis crónica; Conjuntivitis crónica)

## 5. Prevención

La mejor opción es evitar el uso y la exposición a estos agentes, sustituyéndolos por una sustancia menos peligrosa, naturalmente para el caso de las harinas y el cemento portland es imposible hacerlo, pero hay que tener en cuenta que los agentes sensibilizantes pueden provocar una sensibilización de tipo alérgico en concentraciones inferiores a los valores límite de exposición profesional establecidos convencionalmente. Incluso una exposición muy baja a los sensibilizantes en el lugar de trabajo puede provocar síntomas respiratorios de tipo alérgico en los trabajadores ya hipersensibilizados.

Prevenir la exposición

“Los empleadores están obligados a realizar una prevención eficaz de los riesgos”

- Si no es posible sustituir estas sustancias, debe reducirse al mínimo la concentración, el tiempo y la frecuencia de exposición, así como el número de trabajadores expuestos. Determinar si las precauciones tomadas son las adecuadas o si deben tomarse otras.
- Elaborar un plan de protección del sistema respiratorio.
- Gestionar las emisiones en sus orígenes. Incluir la prevención sistemática del polvo y los aerosoles a través de las siguientes medidas.
- Modificar el proceso de trabajo: evitar los procedimientos de trabajo que produzcan polvos.
- Utilizar sistemas cerrados para el rellenado y el transporte, por ejemplo, de sustancias en polvo o fibras.
- Controlar las emisiones mediante procesos eficaces de encapsulamiento, ventilación, extractores de polvos y otras medidas en el lugar de trabajo.
- Elaborar un plan de mantenimiento y limpieza en el que se indiquen los intervalos, métodos y equipos de limpieza. Utilizar métodos húmedos o aspiradoras en lugar de escobas.

Si no puede evitarse la exposición por otros medios, deberán utilizarse equipos personales de protección del sistema respiratorio, además de cualquier otra medida de control posible.

- Seleccionar el equipo de protección más adecuado para cada tarea o exposición. Consultar a los fabricantes para elegir el equipo adecuado.
- Los respiradores deben ser personales y no deben compartirse.

- Si se utilizan de forma regular, los equipos deben estar en buen estado, limpiarse tras su uso, cambiar los filtros según convenga y comprobar que el equipo esté en buen estado de funcionamiento y que no haya sufrido daños.
- Elaborar procedimientos por escrito de limpieza, desinfección, almacenamiento, inspección, reparación, eliminación y mantenimiento de los respiradores.

## 6. Otros puntos que deben tenerse en cuenta:

Los problemas de salud relacionados con la inhalación de harinas o cemento en el trabajo están reconocidos como factor de riesgo de enfermedad profesional por el sistema de riesgos de trabajo; por lo que:

- El empleador está obligado a informar a la ART, cuales trabajadores trabajan con harina y cemento y se hallan expuestos a los polvos de esas sustancias.
- La ART está obligada a realizar los controles periódicos previstos por la ley a los trabajadores que estén en contacto.

## 7. Informar y formar a los trabajadores acerca de:

- los sensibilizantes respiratorios a los que están expuestos
- las prácticas de seguridad en el trabajo
- el correcto uso de los respiradores, cómo ponérselos y quitárselos, las limitaciones de su uso y mantenimiento y a quién deben informar si tienen problemas respiratorios.
- **Hacer evaluaciones ambientales de la concentración de polvo.**
- **Hacer un seguimiento regular de la exposición y de los problemas de salud** y realizar una nueva evaluación, sobre todo si se modifican los métodos de trabajo. En caso de presentarse síntomas respiratorios que pudieran estar relacionados con el trabajo, se deberán llevar a cabo exámenes médicos.

## 8. Consultar a los trabajadores y a sus representantes

- Al evaluar los riesgos, las exposiciones y los problemas respiratorios que tienen lugar en el lugar de trabajo.
- Sobre la elección de equipos personales de protección.
- Sobre los resultados del seguimiento, incluido el seguimiento sanitario.

**FAECYS**

FEDERACIÓN ARGENTINA DE EMPLEADOS  
DE COMERCIOS Y SERVICIOS

**Secretaría de Higiene, Medicina y  
Seguridad en el Trabajo**

**Av. Julio A. Roca N° 644/46, 1er. Piso Frente  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires – C.P. 1067  
TEL (011) 43314531 - FAX(011) 43425731**

