



**CONSIDERACIONES MÉDICO-LEGALES DE LA ATENCIÓN DE LOS  
ACCIDENTES DE TRABAJO OCURRIDOS EN UNA EMPRESA  
POTABILIZADORA DE AGUA UBICADA EN LA CIUDAD AUTONOMA DE  
BUENOS AIRES EN EL AÑO 2023.**

Carrera de Especialización en Medicina Legal  
Lucero del Valle Suárez Garcés

## INDICE

RESUMEN.....	3
ABSTRACT .....	4
INTRODUCCIÓN .....	5
PROBLEMA .....	7
JUSTIFICACIÓN .....	8
OBJETIVOS.....	10
MARCO TEÓRICO.....	11
MÉTODOS.....	13
RESULTADOS .....	13
DISCUSIÓN.....	16
CONCLUSIONES .....	17
BIBLIOGRAFÍA .....	18

## **RESUMEN**

El proceso de potabilización del agua implica la exposición laboral a agentes que pueden generar riesgo de accidentes de trabajo. En el supuesto de su ocurrencia, el médico debe dar acciones de atención primaria en salud para luego derivar las prestaciones médicas bajo la cobertura del Empleador autoasegurado o por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo. La primera atención muchas veces es limitada por la disponibilidad de recursos, el equipamiento del establecimiento y el conocimiento del médico en materia de medicina del trabajo. En todas las instancias, la praxis médica debe corresponderse a la *lex artis* y debe estar enmarcada en la responsabilidad profesional y principios de ética médica. Se realizó un estudio retrospectivo de los accidentes de trabajo ocurridos en el año 2023 en una empresa potabilizadora de agua de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Como técnica se utilizó la revisión de historias clínicas tanto del Servicio de Medicina del Trabajo como de la ART y de los registros de accidentalidad de la empresa. Para procesar los datos se utilizó Microsoft Excel 2016. Resultados: En el año 2023 hubo 5 accidentes de trabajo. La totalidad fueron hombres con edad promedio de 48 años de los cuales 3 pertenecían al puesto de trabajo de Decantador. Predominaron las lesiones por heridas (n=2) en las regiones corporales de rodilla y tobillo. Se brindaron prestaciones médicas por el Servicio de Medicina del Trabajo y por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) en todos los trabajadores, los cuales presentaron evolución favorable sin incapacidad. En el total de los casos (n=5) se proporcionó la asistencia médica completa hasta el alta, se respetó la dignidad humana, la autonomía de la voluntad del paciente, se proporcionó la interconsulta médica y se respetó la confidencialidad de los datos bajo resguardo de la información sanitaria.

### **PALABRAS CLAVES:**

ACCIDENTE DE TRABAJO – RESPONSABILIDAD LEGAL – ETICA MÉDICA

## **ABSTRACT**

The water purification process involves occupational exposure to agents that can generate the risk of workplace accidents. In the event of its occurrence, the doctor must provide primary health care actions and then refer medical benefits under the coverage of the self-insured Employer or by the Occupational Risk Insurer. The first care is often limited by the availability of resources, the equipment of the establishment and the doctor's knowledge of occupational medicine. In all instances, medical praxis must correspond to the *lex artis* and must be framed in professional responsibility and principles of medical ethics. A retrospective study of work accidents that occurred in 2023 in a water purification company in the Autonomous City of Buenos Aires was carried out. As a technique, the review of medical records from both the Occupational Medicine Service and the ART and the company's accident records was used. Microsoft Excel 2016 was used to process the data. Results: In 2023 there were 5 work accidents. All of them were men with an average age of 48 years, of which 3 belonged to the Decanter job. Wound injuries (n=2) predominated in the knee and ankle body regions. Medical benefits were provided by the Occupational Medicine Service and by the Occupational Risk Insurance Company (ART) to all workers, who presented favorable progress without disability. In all cases (n=5), complete medical care was provided until discharge, human dignity and the autonomy of the patient's will were respected, medical consultation was provided and the confidentiality of the data under protection was respected of health information.

### **KEY WORDS:**

**WORK ACCIDENT – LEGAL RESPONSIBILITY - MEDICAL ETHICS**

## INTRODUCCIÓN

Una empresa potabilizadora de agua tiene como objetivo principal captar el agua cruda tal como se encuentra en la naturaleza (agua superficial de ríos o agua subterránea de pozos) y potabilizarla mediante un complejo proceso físico-químico con la finalidad de posteriormente transportarla y distribuirla a través de un sistema integrado por una red de ríos subterráneos, que transporta a su vez el agua por gravedad hacia unas estaciones elevadoras. Desde estas estaciones, y por baterías de pozos de bombeo, el agua es impulsada a la red primaria -formada por conductos de gran diámetro- y de allí a la red secundaria, para que llegue a las comunidades aptas para el consumo. En la realización de cada proceso los trabajadores se encuentran expuestos a diferentes elementos, entre ellos agentes físicos, químicos, mecánicos, disergonómicos y otros cuya exposición laboral puede ocasionar riesgo (o probabilidad) de accidentes de trabajo.

Se define como accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, quedando excluida de esta definición los accidentes ocasionados en el trayecto desde y hacia el lugar de trabajo (accidentes in itinere), así como aquellos accidentes causados por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo y las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral acreditadas en el examen preocupacional [1].

La Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo (Ley N° 19.587) dispone que las empresas deben contar con Servicios de Medicina del Trabajo, los que tendrán como objetivo fundamental prevenir todo daño que pudiera causarse a la vida y a la salud de los trabajadores por las condiciones de su trabajo, debiendo el médico ejecutar acciones de socorrismo, atención primaria en salud, vacunación, estudios de ausentismo por morbilidad, capacitación, entre otros. Si bien la función del médico del trabajo debería ser esencialmente de carácter preventivo, éste tiene a su vez el deber de otorgar la prestación de la asistencia médica inicial de los trabajadores que presentaron accidentes de trabajo y también las emergencias médicas ocurridas en el establecimiento, hasta tanto se encuentre en condiciones de hacerse cargo el servicio médico que corresponda hasta el momento del alta [2].

Ante un accidente de trabajo, la atención primaria en salud que deberá brindar el médico del trabajo es inicial y limitada, por lo que la continuidad de prestaciones médicas deberá ser otorgada por el empleador autoasegurado (E.A) o por la Aseguradora del Riesgo del Trabajo (A.R.T) correspondiente a través de la denuncia de la contingencia y de esta manera se le proporcionará al paciente los servicios necesarios para las prestaciones de asistencia médica con el fin de la reparación de los daños ocasionados [1].

En este contexto, las A.R.T son entidades de derecho privado cuyas acciones están previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo (Ley 24.557) y quienes responden a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), debiendo ser a su vez autorizadas por ésta ya que deben reunir ciertos requisitos como la solvencia financiera y la capacidad de gestión [1].

Entre las prestaciones médicas que brinda la ART se incluyen tanto las prestaciones de asistencia médica y farmacia como la rehabilitación del trabajador damnificado, la indemnización por incapacidad permanente y otros. Según las secuelas funcionales (incapacidad) derivadas de dicho accidente se podrá promover la recalificación laboral, siendo ésta un proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios —especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva— para que el trabajador afectado pueda obtener, ejercer y conservar un empleo adecuado. En relación a este concepto es importante definir como Trabajador Impedido a aquella persona que por causa de accidente de trabajo está substancialmente impedida para realizar la tarea que efectuaba previo a dicho acontecimiento en las condiciones en las que la realizaba [3].

En este sentido, el médico del trabajo y la instancia de derivación correspondiente para las prestaciones médicas sucesivas (E.A o A.R.T) deben cumplir el rol de evacuar todas las consultas médicas de los trabajadores que así lo soliciten enmarcado en la *lex artis* así como de los principios de la responsabilidad profesional y ética médica, dejando constancia de ello en la correspondiente historia clínica del trabajador y aplicando el consentimiento informado escrito en las situaciones que así lo requieran [4].

Posteriormente el Servicio de Medicina del Trabajo deberá confeccionar un Registro de Accidentes de Trabajo con todos los datos personales y laborales del trabajador y seguir el caso paralelamente hasta el alta [4].

## **PROBLEMA**

Ante la ocurrencia de un accidente de trabajo, la asistencia médica primaria del trabajador en el servicio de medicina del trabajo y las acciones de socorrismo son el punto de partida del recorrido del paciente en el camino del tratamiento. Sin embargo ésta atención puede ser limitada ya que está supeditada al equipamiento, recursos disponibles del establecimiento, grado de complejidad del caso y del conocimiento del médico en materia de medicina del trabajo, entre otras cuestiones. Para ello, es importante la celeridad en la derivación de las prestaciones médicas bajo la cobertura de la aseguradora correspondiente con el fin de otorgar al paciente las prácticas y toda la diligencia necesaria para tratar de resolver rápidamente la patología ocasionada. En este sentido es menester que los profesionales actuantes tanto en medicina del trabajo como los diferentes médicos sucesivos bajo dependencia de la cobertura correspondiente efectúen las acciones necesarias con rapidez, saber y razonamiento, y de lo cual sólo podrán eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente [5].

En relación a la denuncia del accidente de trabajo a la A.R.T, es importante mencionar que estos eventos repercuten en los índices de siniestralidad de la empresa e involucra la realización de investigaciones exhaustivas por parte del Servicio de Seguridad e Higiene en conjunto con el Servicio de Medicina del Trabajo y la ejecución de planes de trabajo que implica el involucramiento de las diferentes cadenas de mando en el determinado puesto de trabajo donde haya ocurrido [2].

En relación a esto, la información referente a la naturaleza y el mecanismo de la lesión es necesitada por el equipo interdisciplinario para investigar el evento y formular planes de trabajo enfocados en la prevención futura, por lo que en este contexto es importante que el Servicio de Medicina del Trabajo sepa otorgar la información objetiva y necesaria para la investigación y elaboración de plan de prevención sin vulnerar la confidencialidad de la historia clínica del paciente [2].

Por otra parte, según la Ley de Ejercicio de la Medicina (Ley 17.132) el trabajador accidentado (paciente) tiene el derecho a que se respete su voluntad. Esto aplica a la negativa a tratarse o internarse salvo los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves por causa de accidentes, tentativas de suicidio o de delitos. En las operaciones mutilantes se solicitará la conformidad por escrito del enfermo salvo cuando la inconsciencia o alienación o la gravedad del caso no admitiera dilaciones [7].

En este orden de ideas, el trabajador accidentado tiene derecho a la intimidad ya que toda actividad médico-asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente con el deber de observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad debe garantizar el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles. Respecto a esto último, el paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente [7].

Dicho esto, el presente trabajo pretende estudiar la diligencia en la atención médica otorgada a los trabajadores que presentaron accidentes de trabajo en el año 2023 en una empresa potabilizadora de agua, tanto por el Servicio de Medicina del Trabajo y posteriormente por los médicos de la ART, en cuya cobertura se continuaron las prestaciones médicas hasta el alta, así como conocer el tratamiento de la información; saber si se respetó la dignidad humana, la autonomía de la voluntad del paciente y la confidencialidad de los datos del paciente.

## **JUSTIFICACIÓN**

Constituyen derechos esenciales en la relación entre el trabajador accidentado (paciente) y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate: la asistencia sin menoscabo ni distinción alguna, el trato digno y respetuoso, la intimidad en relación a custodiar y transmitir información y documentación clínica con el estricto respeto por la dignidad humana y autonomía de la voluntad, así como la confidencialidad de sus datos sensibles mediante debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada por autoridad judicial competente o autorización del propio paciente;



asimismo la autonomía de la voluntad sobre aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos y también revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. De igual manera el derecho a recibir la información sanitaria y a la interconsulta médica [5].

En otro contexto, un pilar fundamental del ejercicio profesional del médico es la responsabilidad médica. Esta es la obligación que tienen los profesionales que ejercen la medicina de responder por las consecuencias derivadas de su actuación profesional. Estas consecuencias pueden ser todos los daños en el cuerpo o en la salud o inclusive la muerte de los pacientes que estaban bajo la asistencia médica [6].

La concepción jurídica y genérica divide las obligaciones en obligaciones de medios y obligaciones de resultados, siendo la obligación del médico de medios y no de resultados salvo excepciones como en cirugía plástica, cirugía de blefaroplastia en el campo de oftalmología, anatomía patológica y diagnóstico por imágenes, los cuales sí tienen deber de resultados. El médico tiene el compromiso de poner todo el empeño y aplicar toda la diligencia médica, su saber y sus técnicas para proceder a favor de la salud y al servicio del paciente [6].

Bajo este concepto, la relación médico-paciente es de carácter contractual con deber de cuidado. En este aspecto, a los efectos del cumplimiento de la Ley N° 19.587, los establecimientos deberán contar con Servicios de Medicina del Trabajo ya sean de carácter interno o externo según la voluntad del empleador, y en los que tendrán como objetivo fundamental prevenir todo daño que pudiera causarse a la vida y a la salud de los trabajadores por las condiciones de su trabajo, creando las condiciones para que la salud y la seguridad sean una responsabilidad del conjunto de la organización [1].

Asimismo el empleador deberá garantizar las prestaciones médicas bajo la cobertura de una aseguradora, según lo obliga la Ley de Riesgos del Trabajo (Ley N° 24.557), por lo que las A.R.T otorgarán a los trabajadores prestaciones de asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia, rehabilitación, recalificación profesional y servicio funerario en el supuesto de requerirlo. Es importante resaltar que en el caso de las prestaciones, éstas se otorgaran a los trabajadores damnificados hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes, de acuerdo a como lo determine la reglamentación [1].

En este sentido, el médico en todas las instancias tanto de la empresa como fuera de ésta debe garantizar al trabajador damnificado la adecuada atención en forma oportuna, procurando el restablecimiento de su salud en el tiempo más breve cumpliendo con la práctica médica basada en la debida diligencia correspondiente a la *lex artis* como estándar de ejercicio profesional, aplicando el razonamiento, el saber, la prudencia y la competencia oportuna así como también el basamento en la deontología médica. De igual manera también el médico es responsable por las consecuencias dañosas que deriven de la mala realización de su praxis, correspondiéndole al paciente demostrar la culpa en el acto médico y el daño que le hubiere provocado ese accionar.

## **OBJETIVOS**

Se estudiaron los accidentes de trabajo ocurridos en el año 2023 en una empresa potabilizadora de agua ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los trabajadores accidentados inicialmente fueron atendidos en el Servicio de Medicina del Trabajo ubicado dentro de las instalaciones de la empresa y posteriormente fueron derivados para continuar sus prestaciones médicas bajo cobertura de la A.R.T correspondiente.

En este contexto, con el fin de conocer la diligencia médica efectuada en la atención de los trabajadores con accidentes de trabajo y el tratamiento de la información se elaboraron los siguientes objetivos: 1) Determinar el total de accidentes de trabajo ocurridos en una empresa potabilizadora de agua durante el año 2023. 2) Identificar la edad promedio de los trabajadores que presentaron accidentes de trabajo, la distribución por sexo y sus puestos de trabajo. 3) Describir las lesiones generadas por los accidentes de trabajo y la región corporal afectada 4) Conocer las prestaciones médicas recibidas 4) Describir la evolución de los trabajadores durante las prestaciones médicas. 5) Señalar la incapacidad resultante de los accidentes de trabajo.

Por otra parte para estudiar los aspectos éticos relacionados con la atención se planteó: 6) Saber si se respetó la dignidad humana y la autonomía de la voluntad del paciente 7) Conocer si se otorgó el derecho a la interconsulta y 8) Conocer si se respetó la confidencialidad de los datos.

## MARCO TEORICO

La Medicina legal del trabajo es la "rama de la Medicina Legal que trata la aplicación de los conocimientos médicos para la resolución de los problemas que plantea el trabajo en el ámbito administrativo -público o privado- y de la justicia", siendo sus objetivos: reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos del trabajo; la reparación de los daños derivados de los accidentes del trabajo (y de las enfermedades profesionales); así como la rehabilitación, recalificación y recolocación del trabajador damnificado [6].

Es función del médico del Servicio de Medicina del Trabajo ejecutar acciones de primeros auxilios, asistencia y seguimiento al trabajador accidentado así como también verificar que los accidentes de trabajo hayan sido denunciados en tiempo y forma a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T) o Empleador Autoasegurado (E.A) [4].

En todas estas instancias el deber del médico es la de evacuar todas las consultas médicas de los trabajadores que lo soliciten y dejar constancia de ello en la correspondiente historia clínica, la cual es el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que consta toda la actuación realizada al paciente, tanto por el médico como por otros profesionales y auxiliares de la salud. Esta puede ser física o informatizada y a su vez tiene que ser íntegra, única e inviolable [5].

Entre otras cuestiones relacionadas a la actuación médica-legal en el campo de la medicina del trabajo, es deber del médico confeccionar un Manual de Procedimientos Médicos que contenga como mínimo un listado del cumplimiento de adecuación a la legislación, procedimientos para la evaluación de agentes de riesgo en los puestos de trabajo, procedimientos de seguridad de la información confidencial del Servicio, procedimiento sobre manejo de residuos patogénicos/patológicos, protocolos de emergencias médicas, procedimientos de actuación médica, plan de respuesta a la emergencia médica y otros que considere necesarios[4].

Asimismo el médico dentro de la empresa debe realizar visitas en forma periódica con el objetivo de tomar conocimiento de los puestos de trabajo y promover la prevención de accidentes de trabajo, para lo cual dispondrá de acceso a todas las áreas del establecimiento

en conjunto con el servicio de Seguridad e Higiene [4].

En relación al accidente de trabajo, una vez que culmina la prestación médica por la A.R.T y el paciente obtiene el alta, el médico del trabajo debe informar al empleador sobre la aptitud física o psicofísica del trabajador respecto a las tareas que estaba desarrollando y las que se le deberán asignar en función de su secuela ya teniendo el alta. Esto estará sujeto a la información que comunique la A.R.T en relación a la incapacidad y la necesidad o no de recalificación [1].

Ahora bien, es importante definir algunos conceptos relacionados a la **Incapacidad Laboral**, y es que esta es la falta de aptitud psíquica o física para efectuar un trabajo [6]. La ley establece tres posibilidades:

**1. Incapacidad laboral temporaria:** Es el impedimento temporario de la realización de las tareas habituales del trabajador y finaliza ya sea con la declaración de incapacidad laboral permanente, o habiendo transcurrido un año desde la primera manifestación invalidante, o inclusive por la muerte del mismo [6].

La consolidación de las incapacidades comprende dos tipos, la **jurídica y la médica**, siendo la jurídica la que se produce al transcurrir un (1) año de la producción del accidente o desde que el trabajador toma conocimiento del daño que padece o desde que la incapacidad temporaria se transforma en permanente, y la médica la cual se da en el momento en que se otorga el alta médica estimándose que a partir de este momento la incapacidad no ha de modificarse con el transcurso del tiempo. Ambos pueden o no coincidir [6].

**2. Incapacidad laboral permanente:** es la disminución permanente de la capacidad laborativa del trabajador y esta puede ser total (igual o superior al 66%) o parcial (si es inferior al 66%) [6].

**3. Gran invalidez:** el cuál es el estado que presenta un trabajador con incapacidad laboral permanente tal que necesita la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida [6].

## **MÉTODOS**

El presente trabajo fue realizado en una empresa potabilizadora de agua ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la cual funciona las 24 horas durante los 7 días de la semana y cuenta con una población trabajadora de 195 personas. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo con el fin de estudiar los accidentes de trabajo ocurridos entre el 01 de enero y el 31 de diciembre del año 2023. Para ello se utilizó la técnica de revisión de historias clínicas del servicio de médico de la empresa con el fin de identificar el sexo, edad, puesto de trabajo y prestaciones médicas recibidas de los trabajadores. Asimismo se revisó también las historias clínicas que fueron recibidas de la ART en donde constan las prestaciones médicas otorgadas por la aseguradora y en donde informan la presencia o no de secuela incapacitante (incapacidad) resultante de la evolución médica del paciente.

En vista que el servicio de medicina del trabajo de la empresa se encuentra en vía de informatización de sus historias clínicas, todas se encuentran dispuestas en formato físico y la información en formato electrónico está disponible desde hace 3 años; en cambio respecto a la historia clínica de la A.R.T solo se dispone de la información en formato electrónico. Asimismo también se revisó el registro informatizado de siniestralidad de la empresa. A través de este último recurso ofimático, se filtraron los accidentes de trabajo de la presente empresa y sus elementos, ya que consta de un archivo madre en donde se reportan los accidentes de trabajo de todas las sedes de potabilización de agua a nivel regional. Se excluyeron los accidentes de trabajo de otras sedes y los accidentes de trayecto de la presente empresa. Se procesaron los datos mediante el uso de Microsoft Excel 2016.

También mediante la revisión de las historias clínica se estudió el otorgamiento de la asistencia médica completa hasta el alta, los registros médicos de denuncia del accidente a la A.R.T como manifestación de la autonomía de la voluntad del paciente de querer recibir las prestaciones médicas y la revisión de las interconsultas médicas efectuadas.

## **RESULTADOS**

Se determinó que hubo un total de 5 accidentes de trabajo durante el año 2023, distribuidos de la siguiente manera: 1 accidente en el mes de enero, 1 en marzo, 1 en abril, 1 en junio y 1 en octubre. Todos los trabajadores fueron atendidos inicialmente por el médico de

la empresa y tras otorgar la primera atención, la totalidad de los pacientes fueron derivados para continuar prestaciones médicas bajo cobertura de la ART en tiempo y forma.

Es importante resaltar que el bajo número de casos en el año 2023 viene sujeto al arduo trabajo y la adherencia de un programa de prevención de accidentes de trabajo efectuado por el equipo interdisciplinario, lo cual es la meta principal en la gestión médica en una empresa y el norte y propósito principal de la Medicina del Trabajo.

La edad promedio de los trabajadores fue de 48 años (rango 45-56 años), de los cuales el 100% fueron del sexo masculino (n=5). Asimismo el 100% de los trabajadores eran operarios y los puestos de trabajo a los que pertenecían fueron: Decantador (n=3), Filtro de agua (n=1) y Depósito (n=1).

Las lesiones generadas por los accidentes de trabajo fueron: herida (n=2), esguince (n=1), traumatismo (n=1), ingreso de cuerpo extraño (n=1). Las regiones corporales afectadas fueron: rodilla (n=2), tobillo (n=2) y ojo (n=1).

Las prestaciones médicas recibidas en el servicio de Medicina del Trabajo fueron: curación y oclusión (n=2) para los casos de heridas, administración de dosis de analgesia (n=2) para los caso de esguince y traumatismo, y por ultimo lavado y oclusión (n=1) para el caso de cuerpo extraño en ojo ya que no se visualizaba el cuerpo extraño (probable material particulado).

Por otra parte las prestaciones otorgadas por la ART fueron: asistencia médica y farmacéutica (n=5) con interconsulta especializada en todos los casos. Para los casos de las heridas los pacientes fueron evaluados por el servicio de Cirugía, y les realizaron sutura en ambos casos. Asimismo se les otorgó antibioticoterapia tópica y sistémica, vacuna antitetánica y analgesia. Para los casos de esguince y traumatismo se realizó interconsulta con traumatología, se proporcionó analgésicos, elementos de ortopedia para la inmovilización así como rehabilitación. Para el caso de cuerpo extraño en ojo se realizó interconsulta con oftalmología, extracción del cuerpo extraño utilizando biomicroscopia, lavado, oclusión e indicación de gotas oftálmicas con antibiótico y corticoide. Ninguno ameritó traslado por medios especiales. En todos los casos la evolución médica fue satisfactoria sin incapacidad por la ART y sin necesidad de recalificación laboral.

Respecto a los aspectos éticos relacionados con la atención: En el total de los casos (n=5) se proporcionó la asistencia médica completa hasta el alta sin menoscabo ni distinción alguna, por lo que se respetó la dignidad humana y la autonomía de la voluntad del paciente, puesto que el total de los pacientes atendidos manifestaron su voluntad de atención en el Servicio de Medicina del Trabajo así como también efectuaron la denuncia de la contingencia a la ART con la finalidad de obtener las prestaciones médicas de ésta y en donde es importante mencionar que se les proporcionó la interconsulta médica al total de los trabajadores accidentados atendidos. De igual forma, en todos los casos (n=5) se respetó la confidencialidad de los datos bajo resguardo de la información sanitaria por parte del servicio médico y de la ART.

**Tabla 1. Características de los accidentes de trabajo ocurridos en una empresa potabilizadora. Año 2023.**

<b>Mes</b>	<b>Tipo de lesión</b>	<b>Región corporal afectada</b>	<b>Puesto de trabajo</b>	<b>Prestaciones médicas recibidas por el Servicio de Medicina del Trabajo</b>	<b>Prestaciones médicas recibidas por ART</b>
<b>Enero</b>	Herida	Rodilla	Filtro de agua	Curación y oclusion	Interconsulta con cirugía, sutura, antibioticoterapia, analgesia, vacuna antitetánica
<b>Marzo</b>	Esguince	Tobillo	Decantador	Dosis de analgésico	Interconsulta con Traumatología, analgésico, inmovilización y rehabilitación.
<b>Abril</b>	Herida	Tobillo	Depósito	Curación y oclusion	Interconsulta con cirugía, sutura, antibioticoterapia, analgesia, vacuna antitetánica
<b>Junio</b>	Traumatismo	Rodilla	Decantador	Dosis de analgésico	Interconsulta con Traumatología, analgésico, inmovilización y rehabilitación.
<b>Octubre</b>	Ingreso de cuerpo extraño	Ojo	Decantador	Lavado y oclusión (partícula no visible)	Interconsulta con oftalmología, extracción de cuerpo extraño utilizando biomicroscopia, lavado y oclusión, gotas oftálmicas con antibiótico y corticoide

Fuente: Historias clínicas del Servicio de Medicina del Trabajo y de la ART.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se observó que todos los pacientes tenían registros completos de las actuaciones médicas realizadas en la historia clínica tanto del servicio de medicina del trabajo como de los registros de las prestaciones médicas de la ART. Estas presentaban legajo individual, confidencial con registro de fecha y hora de las actuaciones, acciones y recomendaciones efectuadas. De la misma manera se encontraban archivadas adecuadamente en el establecimiento estando suscripta por el responsable del Servicio y disponible para la autoridad competente o para el trabajador ante su requerimiento. Se respetaron los derechos esenciales del paciente: asistencia, trato digno y respetuoso, intimidad, confidencialidad, autonomía de la voluntad, información sanitaria e interconsulta médica. Estos hallazgos van en consonancia con la Ley de derechos del Paciente.

Actualmente la actuación individual personal y privada se transformó, en la gran mayoría de casos, en ejercicio del grupo médico en el que varios son los profesionales que actúan conjuntamente, aun cuando sea uno de ellos el que dirige la acción o prestación. En este caso todas las actuaciones médicas fueron razonables, adecuadas y completas, lo cual forma parte de la *lex artis* y también está enmarcado en la Ley 17.132 (Reglas para el ejercicio de la medicina)

En relación a los accidentes de trabajo, éstos se presentaron en mayor número en el puesto de decantadores ya que es uno de los puestos con más exposición a manipulación de cargas, esfuerzo físico y posturas forzadas de miembros superiores, inferiores y columna vertebral y con mayor riesgo de accidentes.

Es importante mencionar en relación a los accidentes de trabajo, que los empleadores son responsables por aquellos siniestros que se establecen como vinculados a la actividad laboral, independientemente de su culpabilidad, a cambio de que tal responsabilidad les genere la obligación de la cobertura de la atención médica requerida, entre otras obligaciones. Para hacer frente a este riesgo, las empresas –excepto en el caso de las de mayor tamaño, que pueden constituir un autoaseguro sujeto a regulaciones– deben contratar a las A.R.T como operadores privados [8].



En correspondencia a lo anteriormente mencionado, también podría existir un problema relacionado con la denuncia de los accidentes de trabajo, y es que estos están vinculados a las primas ajustadas por siniestralidad. Este problema surgiría sobretodo con las empresas de menor tamaño, en las cuales un pequeño cambio en el número de accidentes en un período dado puede representar un aumento importante en el costo del seguro, introduciendo entonces una gran incertidumbre, lo cual puede impactar en las acciones que toma la empresa respecto a ese accidente pudiendo el trabajador no denunciar el mismo al servicio de medicina del trabajo o a la A.R.T y preferir optar por la atención bajo la cobertura de su obra social o no atenderse de forma inmediata y tener la probabilidad de agravamiento o secuela de alguna patología como consecuencia de la exposición laboral por no haber sido atendida a tiempo [8].

## **CONCLUSIONES**

Al estudiar las prácticas efectuadas a todos los trabajadores, se puede inferir que la totalidad de las actuaciones médicas fueron manejadas en consonancia con la *lex artis* aplicando la diligencia médica con ética médica y responsabilidad profesional respetando los derechos del trabajador accidentado (paciente). En este sentido, la atención médica inicial dentro del Servicio de Medicina del Trabajo fue un elemento muy importante en el camino inicial del tratamiento del paciente y la consecuente continuidad de la atención por la ART permitió la recuperación total de los pacientes los cuales evolucionaron favorablemente y tuvieron el alta al culminar las prestaciones, sin secuelas incapacitantes. Las prestaciones médicas otorgadas están definidas en la legislación nacional, por lo que su realización da cumplimiento legal en este contexto.

Por último es necesario mencionar que se dieron cumplimiento a los objetivos del presente estudio y que la realización de este trabajo pretende cumplir con propósitos académicos de profesionalización de la autora y proporcionar un antecedente de investigación para futuras investigaciones relacionadas con la presente área de estudio.

## BIBLIOGRAFIA

1. Senado y Cámara de Diputados de la Nación (1995). RIESGOS DEL TRABAJO. Ley N° 24.557. Objetivos y ámbito de aplicación. Prevención de los riesgos del trabajo. Contingencias y situaciones cubiertas. Prestaciones dinerarias y en especie. Determinación y revisión de las incapacidades. Régimen financiero. Gestión de las prestaciones. Obtenido de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm#:~:text=Se%20considera%20accidente%20de%20trabajo,por%20causas%20ajenas%20al%20trabajo>
2. PRESIDENCIA DE LA NACION ARGENTINA. (25 de Noviembre de 1996). HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO. Decreto 1338/96. Servicios de Medicina y de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Trabajadores equivalentes. Deróganse los Títulos II y VIII del Anexo I del Decreto N° 351/79. Obtenido de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/40574/texact.htm>
3. SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (24 de Abril de 2003). RIESGOS DEL TRABAJO. Resolución 216/2003. Establécense pautas mínimas a seguir en el proceso de Recalificación Profesional que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo o Empleadores Autoasegurados tendrán a su cargo. Obtenido de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/80000-84999/84507/texact.htm>
4. MINISTERIO DE TRABAJO EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (2015). Resolución 905/2015. Obtenido de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000249999/246509/norma.htm>
5. Senado y Cámara de Diputados de la Nación (21 de Octubre de 2009). SALUD PUBLICA. Ley 26.529. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Obtenido de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm>

6. Patitó J.A. Medicina Legal. Ediciones Centro Norte, 2000;86-87.

7. PRESIDENCIA DE LA NACION ARGENTINA (24 de Enero de 1967). ARTE DE CURAR. LEY 17.132. Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas. Obtenido de: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19429/texact.htm>

8. FUNDACION DE INVESTIGACIONES ECONOMICAS LATINOAMERICANAS (2001). ANALISIS DE LA LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO. 9-10. Buenos Aires.