



AU08-2016-04143

CIRCULAR N° **3331**

FECHA 26 OCT 2017

**PROTOCOLO DE NORMAS MÍNIMAS DE EVALUACIÓN A CUMPLIR EN EL
PROCESO DE CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LAS ENFERMEDADES
DENUNCIADAS COMO PROFESIONALES. PATOLOGÍAS DERMATOLÓGICAS Y
PATOLOGÍAS DE LA VOZ.**

**INSTRUYE A LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES DEL SEGURO DE LA LEY
N° 16.744 Y EMPRESAS CON ADMINISTRACIÓN DELEGADA.**

COMPLEMENTA CIRCULAR N° 3.241, DE 2016.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	2
II.	PROTOCOLO PARA LA CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DERMATOLÓGICAS	2
	1. Definiciones operacionales	2
	2. Patologías a las que aplica este protocolo	3
	3. Aspectos particulares del proceso de calificación	3
	4. Cambio de puesto de trabajo y/o readecuación de condiciones de trabajo	5
	5. Incorporación a programa de vigilancia	6
III.	PROTOCOLO PARA LA CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ	6
	1. Definiciones operacionales	6
	2. Patologías a las que aplica este protocolo	7
	3. Aspectos particulares del proceso de calificación	7
	4. Cambio de puesto de trabajo y/o readecuación de condiciones de trabajo	9
	5. Incorporación a programa de vigilancia	9
IV.	VIGENCIA	9
V.	DISPOSICIONES TRANSITORIAS	9

I. INTRODUCCIÓN

Esta Superintendencia, en virtud de las facultades que le confieren los artículos 2 y 30 de la Ley N° 16.395; y las disposiciones contenidas en la Ley N° 16.744; los D.S. N°s 101 y 109, de 1968, ambos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, ha estimado necesario establecer un protocolo de normas mínimas de evaluación, que los organismos administradores de la Ley N° 16.744 y las empresas con administración delegada deben cumplir en el proceso de calificación del origen de las patologías dermatológicas y patologías de la voz, denunciadas como enfermedades profesionales, con miras a dotarlo de elementos que aseguren una mayor uniformidad, especificidad, objetividad y transparencia.

En lo no previsto en los protocolos de esta Circular, se aplicarán supletoriamente las normas establecidas en el protocolo general de calificación de enfermedades profesionales del Título II, de la Circular N° 3.241.

II. PROTOCOLO PARA LA CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DERMATOLÓGICAS

Conforme a lo establecido en el artículo 19 N°s. 2) y 3) del D.S. N°109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, constituye enfermedad profesional la “Dermatosis Profesional”, que corresponde a toda enfermedad de la piel cuyo origen está en la exposición laboral a agentes físicos, químicos y/o biológicos; y los “Cánceres y lesiones precancerosas de la piel”, cuyo origen será laboral ante exposición ocupacional al riesgo por acción de agentes físicos o químicos.

1. Definiciones operacionales

a) Dermatitis de contacto ocupacionales

Se consideran dentro del grupo de patologías catalogadas como “Dermatosis profesional”.

Estas enfermedades son de origen profesional cuando existe relación de causalidad directa con la exposición repetida a contactantes en el puesto de trabajo, que actúan como agentes de riesgo. En aquellas denuncias donde exista una única exposición puntual a un agente de riesgo, con manifestación aguda o subaguda, deberán ser estudiadas como accidente de trabajo.

La Dermatitis de Contacto Ocupacional se define como la inflamación aguda de la piel causada por el contacto directo de la superficie de la piel o de las mucosas con sustancias irritantes o alérgicas, que constituyen agentes de riesgo presentes en el puesto de trabajo, por ejemplo jabones, productos químicos, detergentes o abrasivos. Dentro de las Dermatitis de Contacto Ocupacionales se distinguen las siguientes:

i. Dermatitis de Contacto Irritativa

Es la inflamación cutánea causada por el contacto de la piel con algún agente físico o químico irritante, sin que medie una respuesta de tipo alérgica. Su aparición y presentación clínica depende de múltiples factores internos y externos.

ii. Dermatitis de Contacto Alérgica

Es la inflamación cutánea producto de una reacción de hipersensibilidad tipo IV por contacto con un agente o alérgeno presente en el trabajo, al que se ha sensibilizado previamente. Dentro de este cuadro, especial mención tiene la Dermatitis de Contacto Protéica, relacionada con la manipulación de proteínas de origen vegetal o animal (látex, harinas, carnes, pescados, verduras, etc), por presentar un mayor riesgo de incapacidad laboral permanente.

b) Enfermedades cancerígenas ocupacionales de la piel.

En el presente protocolo serán consideradas aquellas donde el agente de riesgo sea la radiación UV de origen solar. La definición de trabajador ocupacionalmente expuesto a radiación UV solar es la establecida en el artículo 109a, del D.S. N° 594, del Ministerio de Salud.

El presente protocolo se aplicará sólo a las siguientes patologías de este tipo:

i. Carcinoma o epiteloma basocelular

Deriva del germen epitelial primario destinado a formar folículos pilo sebáceos y glándulas apocrinas. Se presenta principalmente en zonas fotoexpuestas, pero un bajo porcentaje puede aparecer en cualquier zona de la superficie cutánea. Es de comportamiento no agresivo y rara vez da metástasis. El diagnóstico se basa en sus características clínicas y la utilización de tecnologías como la dermatoscopia, microscopia confocal y la biopsia histopatológica tradicional.

ii. Carcinoma o epiteloma espinocelular

Se origina del queratinocito epidérmico que sufre mutaciones repetidas como consecuencia de la exposición a la radiación UV. El 80% de ellos aparecen en zonas expuestas de la piel. Es muy común en personas de fototipos claros y tiene un 95% de curación si es detectado y tratado adecuadamente.

2. Patologías a las que aplica este protocolo

Este protocolo regula la calificación de las siguientes patologías dermatológicas:

Grupo D.S. 109	Glosa de diagnóstico	Código CIE-10
Dermatosis Profesional	Dermatitis de contacto	L25.9
	Dermatitis de contacto alérgica	L23.0 – L23.9
	Dermatitis de contacto irritativa	L24.0 – L24.9
Cánceres y Lesiones precancerosas de la piel	Cáncer de piel no melanoma	C44.0 – C44.7
	- Carcinoma basocelular	
	- Carcinoma espinocelular	

En caso de diagnosticar alguna de las enfermedades señaladas en la tabla precedente, éstos deberán ser consignados como diagnóstico principal, al menos con las glosas descritas, sin perjuicio de complementarse con especificaciones o diagnósticos secundarios. Los organismos administradores y empresas con administración delegada deberán ser rigurosos en el establecimiento de estos diagnósticos y su posterior codificación.

3. Aspectos particulares del proceso de calificación

a) Evaluación médica inicial

Esta prestación deberá ser realizada por un médico evaluador quien, además de la capacitación exigida en la Circular N° 3.241, título II, letra C, número 2, deberá contar con un curso de, al menos, 16 horas cronológicas de duración, sobre enfermedades dermatológicas ocupacionales, incluidas las patologías descritas en la tabla precedente. Dicho curso deberá como mínimo abordar las siguientes materias: la descripción de lesiones de piel, el estándar mínimo para el registro fotográfico de lesiones dermatológicas, la calificación de origen y las generalidades de su tratamiento.

El registro del médico evaluador deberá contener los elementos mínimos establecidos en el Anexo N° 1-B "Ficha de Evaluación Clínica y Calificación de Origen de Patologías Dermatológicas", entre ellos, la anamnesis próxima, remota y laboral, así como el examen de piel con la descripción de lesiones observadas.

Es responsabilidad del médico evaluador realizar registro clínico de acuerdo con lo señalado en el Anexo N° 1-B; tomar fotografías de las lesiones de piel observadas; indicar las medidas terapéuticas que correspondan y solicitar la evaluación de las condiciones de trabajo.

Las fotografías deberán ser archivadas en la ficha clínica o el expediente del caso en estudio. Previo a la toma de fotografías, el médico evaluador deberá contar con la autorización del trabajador indicada en Anexo N° 1-C "Formulario de Consentimiento Informado para toma de fotografías". En caso que el trabajador se niegue a otorgar dicha autorización, se deberá dejar constancia de ello en el citado Anexo y continuar el estudio, sin las fotografías.

Los requisitos mínimos para la toma de fotografías se encuentran establecidas en el Anexo N° 1-D "Elementos técnicos mínimos para el registro fotográfico".

El organismo administrador o la empresa con administración delegada deberán solicitar los antecedentes de la vigilancia de la salud y factores de riesgo identificados en la empresa, si existiesen, así como también las medidas de control adoptadas por el empleador.

b) Exámenes complementarios

Los exámenes complementarios son un elemento para el diagnóstico diferencial que, eventualmente, pueden orientar en la calificación de origen de la enfermedad en estudio. Estos exámenes no son de carácter obligatorio, quedando su solicitud a criterio de cualquiera de los profesionales médicos que participen de la evaluación y/o calificación de origen del caso en estudio.

Los exámenes complementarios para el estudio de enfermedades dermatológicas pueden incluir el Test de Parche, el Prick Test o Prueba Intradérmica, la Determinación de IgE específica en suero y la Biopsia de piel, entre otros.

c) Evaluaciones de condiciones de trabajo

La evaluación de condiciones de trabajo deberá ser realizado por un profesional de la salud o de ingeniería que cumpla con una capacitación formal en la aplicación de los instrumentos para estas evaluaciones.

Para el estudio de Dermatitis de Contacto, se utilizará un Estudio de Puesto de Trabajo, cuyo formato se encuentra en el Anexo N° 1-E "Estudio de Puesto de Trabajo para Dermatitis de Contacto". La capacitación para aplicar este instrumento deberá tener una duración de 8 horas y abordará los siguientes contenidos: acciones de riesgo para dermatitis de contacto, tipos de contactantes ocupacionales y su clasificación, elementos de protección personal, correcta lectura e interpretación de las fichas técnicas y de seguridad de productos contactantes manipulados en el contexto del trabajo, conocimiento y uso del instrumento del Anexo N° 1-E.

Para el estudio de enfermedades cancerígenas de la piel, se utilizará el formulario indicado en el Anexo N° 1-F "Historial de exposición ocupacional a radiación UV de origen solar", con su instructivo adjunto. La capacitación para aplicar este instrumento deberá tener una duración de 8 horas y abordará los siguientes contenidos: aspectos generales de la exposición ocupacional a radiación UV solar, elementos de protección personal, Guía Técnica radiación ultravioleta de origen solar del Ministerio de Salud, conocimiento y uso del instrumento del Anexo N° 1-F.

Se recomienda solicitar al empleador las fichas técnicas y de seguridad de los productos contactantes que utiliza o manipula el trabajador, además de tomar muestras de dichos contactantes para realizar eventualmente un Test de Parche.

Si en el estudio de la Dermatitis de Contacto el médico del trabajo cuenta con antecedentes suficientes para identificar la tarea, la acción de riesgo y contactantes que permitan establecer la relación de causalidad directa con el trabajo, podrá prescindir del Estudio de Puesto de Trabajo.

d) Calificación

La calificación de origen de una patología dermatológica deberá ser realizada por un médico del trabajo.

Solo cuando, a juicio de dicho profesional, la complejidad del caso lo amerite, éste podrá convocar a un comité de calificación cuya conformación y funciones, se regirán por lo dispuesto en la Circular N° 3.241, título II, letra E, números 8, 9, 10 y 11.

Se recomienda en este Comité de Calificación la participación del profesional encargado de aplicar los instrumentos de la evaluación de condiciones de trabajo y/o conocimiento en la realización de exámenes complementarios.

Tanto el médico del trabajo como el comité de calificación podrán solicitar otras evaluaciones médicas y/o exámenes complementarios adicionales, si los antecedentes para la calificación resultasen insuficientes.

Para calificar el origen de una patología dermatológica, el médico del trabajo o el comité de calificación deberá contar, al menos, con todos los elementos obligatorios establecidos en el presente protocolo y los estudios complementarios que sean pertinentes. Adicionalmente, deberá tomar en consideración los antecedentes de evaluaciones ambientales y de programa de vigilancia de salud de los trabajadores de la entidad empleadora, si se encontrasen disponibles.

Ante un caso de sospecha de enfermedad cancerígena ocupacional de la piel por exposición a radiación UV solar, si el médico del trabajo determina que la exposición ocupacional al riesgo es suficiente, deberá derivar el caso a dermatólogo para la confirmación diagnóstica.

En la situación señalada en el párrafo anterior, el dermatólogo deberá confeccionar un informe escrito sobre el diagnóstico definitivo, documento que el organismo administrador deberá incorporar a la ficha clínica del caso para calificación de origen.

La calificación deberá estar debidamente fundamentada mediante un informe que contenga los elementos mínimos establecidos en el Anexo PGE3 de la Circular N° 3.241.

Ante un caso ingresado en virtud de lo establecido en el artículo 77bis de la Ley 16.744, el organismo administrador o la empresa con administración delegada estará obligada a completar el estudio diagnóstico para calificación de origen de enfermedad, sólo si confirma presencia del riesgo ocupacional para enfermedades dermatológicas mediante la evaluación de condiciones de trabajo que corresponda.

Todos los casos calificados que fueron estudiados de acuerdo al protocolo "Enfermedades cancerígenas ocupacionales de la piel", deberán ser individualizados mediante el CUN, e incorporados como parte del informe del supervisor técnico indicado en la circular N° 3.241, título II, letra J. Se deberá anexar a dicho informe el historial de exposición ocupacional a radiación UV de origen solar (Anexo N°1-F) para cada uno de los casos individualizados.

4. Cambio de puesto de trabajo y/o readecuación de condiciones de trabajo

Si se califica un caso como enfermedad profesional, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberá prescribir al empleador en forma inmediata

las medidas necesarias para mitigar o eliminar la exposición al riesgo ocupacional identificado, así como también entregar recomendaciones sobre conductas preventivas.

Si durante el manejo clínico de un caso calificado como enfermedad profesional, se modifica el diagnóstico inicial, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberá prescribir oportunamente nuevas medidas al empleador, así como remitir una nueva Resolución de Calificación (RECA) al Sistema de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT).

5. Incorporación a programa de vigilancia

Todo trabajador diagnosticado con una enfermedad dermatológica de origen profesional, deberá ser considerado un “caso centinela”, lo que obliga al organismo administrador o empresa con administración delegada a revisar las evaluaciones del ambiente de trabajo sobre los factores de riesgo específicos de la enfermedad profesional calificada en el grupo de exposición similar correspondiente a dicho trabajador.

Si no existiese una evaluación de riesgos previa a la calificación, el organismo administrador o empresa con administración delegada deberá cumplir con lo establecido en la circular N° 3.241, título II, letra I.

III. PROTOCOLO PARA LA CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ

Conforme a lo establecido en el artículo 19 N°14), del D.S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, constituye una enfermedad profesional la Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos, cuando exista exposición al riesgo y se compruebe una relación causa – efecto con el trabajo.

1. Definiciones operacionales

a) Patologías de la voz producto de exposición a agentes de riesgo ocupacionales

Corresponde al grupo de patologías catalogadas como “Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos” del listado de enfermedades profesionales del D.S. N° 109, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Este grupo de enfermedades, cuya manifestación clínica fundamental es la disfonía, son de origen profesional cuando existe relación de causalidad directa con exposición a factores de riesgo suficientes en el puesto de trabajo. Para efectos de este protocolo se considerarán las siguientes patologías listadas en orden de frecuencia:

i. Nódulo de las cuerdas vocales

Engrosamiento bilateral y simétrico de ambas cuerdas vocales, en la unión del tercio anterior con el tercio medio. Si son de corta evolución, suelen ser de tamaño pequeño (también llamados esbozos nodulares) y de coloración rosada. Si son de larga data, se presentan con un tamaño mayor y de coloración blanquecina. Al describir la laringe en fonación se relata el aspecto de hiatus en reloj de arena.

ii. Disfonía músculo tensional

Se refiere a aquella disfonía donde, en ausencia de patología orgánica, existe una excesiva tensión de los músculos intrínsecos y extrínsecos de la laringe, lo que produce movimientos excesivos, atípicos o anormales durante la fonación.

iii. Pólipos/quistes de retención laríngeos

Engrosamiento de una cuerda vocal, generalmente en la zona de aparición de los nódulos vocales. De tamaño variable, suelen ser de coloración rosada o rojiza, con aumento de la vascularización circundante. En la cuerda vocal contralateral puede

aparecer una lesión por contragolpe, generalmente más pequeña que la lesión que la originó.

iv. Laringitis crónica/Fibrosis Subepitelial

Tipo de laringitis crónica, caracterizada por una disminución en el grosor y movilidad e irregularidad del borde libre de la cuerda vocal, producto de fonotrauma de larga data y en ausencia de hábito tabáquico.

b) Patologías de la voz producto de un accidente de trabajo

Corresponden a aquellas donde el trastorno se origina en un evento puntual que ocurre a causa o con ocasión del trabajo. Por lo tanto, estos casos deben ser sometidos al proceso de calificación de accidentes del trabajo.

Las patologías de la voz producto de un accidente de trabajo son las siguientes:

i. Laringitis aguda térmica o inhalatoria

Proceso inflamatorio agudo de la mucosa laríngea debido a la inhalación de sustancias gaseosas resultantes de un proceso de combustión. Debe ser sospechado en grandes quemados, entre otros casos.

ii. Laringitis aguda química

Proceso inflamatorio agudo de la mucosa laríngea debido a la inhalación o ingesta accidental de productos químicos.

iii. Laringitis aguda por fonotrauma o esfuerzo vocal puntual

Proceso inflamatorio agudo laríngeo, manifestado clínicamente por disfonía e incluso afonía de aparición abrupta, que ocurre en relación con un episodio puntual de disfunción o sobreesfuerzo vocal.

2. Patologías a las que aplica este protocolo

De acuerdo con lo señalado en el N°1 precedente, este protocolo es aplicable a la calificación de las siguientes patologías de la voz:

Glosa de diagnóstico	Código CIE-10
Nódulo de cuerdas vocales	J38.2
Disfonía músculo tensional	J38.7
Disfonía no especificada	J38.7
Pólipo de las cuerdas vocales	J38.1
Laringitis crónica/Fibrosis Subepitelial	J37.0

Los diagnósticos deben encontrarse confirmados con los elementos clínicos y estudios de apoyo que sean pertinentes. Los organismos administradores y empresas con administración delegada deberán ser rigurosos en el establecimiento de estos diagnósticos y su posterior codificación.

3. Aspectos particulares del proceso de calificación

a) Evaluación médica inicial

Esta prestación deberá ser realizada por un médico evaluador que además de la capacitación exigida en la Circular N° 3.241, título II, letra C, número 2, deberá contar con un curso de 16 horas cronológicas sobre enfermedades ocupacionales de la voz, incluida las descritas en la tabla precedente. Dicho curso deberá abordar las siguientes materias: examen de la voz, aspectos epidemiológicos básicos sobre grupos de trabajadores con alto riesgo para enfermedades de la voz, evaluación de condiciones de trabajo y medidas terapéuticas básicas.

El registro del médico evaluador deberá contener los elementos mínimos establecidos en el Anexo N° 2-B “Ficha de Evaluación Clínica y Calificación de Origen de Patologías de la Voz”.

Es responsabilidad del médico evaluador realizar el ingreso formal para estudio, indicar las medidas terapéuticas básicas que correspondan y solicitar los antecedentes de la vigilancia de la salud y factores de riesgo identificados en la empresa, si existiesen.

b) Exámenes complementarios

Los exámenes complementarios en el presente protocolo permiten precisar un diagnóstico definitivo o establecer un diagnóstico diferencial. En el proceso de calificación de origen de enfermedad tienen un rol secundario, por lo cual no son de carácter obligatorio. Su solicitud quedará a criterio de cualquiera de los profesionales médicos que participen del proceso de evaluación y/o calificación de origen del caso en estudio.

Los exámenes complementarios para el estudio de enfermedades de la voz pueden incluir el examen fonoiátrico, la nasofibroscofia, la estroboscopia y la electromiografía laríngea, entre otros.

c) Evaluación de condiciones de trabajo

La evaluación de riesgo para patologías de la voz deberá ser aplicada por un profesional de la salud o de ingeniería, el cual deberá contar con un curso de capacitación de, al menos, 4 horas cronológicas, para la aplicación de este instrumento. Si quien lo aplica es médico evaluador o médico del trabajo, la capacitación no será obligatoria.

El formato de este instrumento de evaluación se encuentra en el Anexo N° 2-C “Evaluación de riesgo para patologías de la voz” y podrá ser aplicado en las instalaciones del organismo administrador o en el centro de trabajo indistintamente.

d) Calificación

La calificación de origen de una patología de la voz deberá ser realizada por un médico del trabajo.

Solo cuando, a juicio de dicho profesional, la complejidad del caso lo amerite, éste podrá convocar a un comité de calificación cuya conformación y funciones, se regirán por lo dispuesto en la Circular N° 3.241, título II, letra E, números 8, 9, 10 y 11.

Se recomienda en este comité la participación de un fonoaudiólogo y/o del profesional encargado de aplicar la evaluación de riesgo para patologías de la voz.

Tanto el médico del trabajo como el comité de calificación podrán solicitar otras evaluaciones médicas y/o exámenes complementarios adicionales, si los antecedentes para la calificación resultasen insuficientes.

Para calificar el origen de una patología de la voz, el médico del trabajo o el comité de calificación deberán contar, al menos, con todos los elementos obligatorios establecidos en el presente protocolo y los estudios complementarios que sean pertinentes.

La calificación deberá estar debidamente fundamentada mediante un informe que contenga los elementos mínimos establecidos en el Anexo PGE3 de la Circular N° 3.241.

Ante un caso ingresado en virtud de lo establecido en el artículo 77bis de la Ley 16.744, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberá completar el estudio diagnóstico para calificación de origen de enfermedad, sólo si confirma presencia de riesgo ocupacional para enfermedades de la voz mediante la evaluación de condiciones de trabajo indicada en el Anexo N° 2-C.

4. Cambio de puesto de trabajo y/o readecuación de condiciones de trabajo

Si se califica un caso como enfermedad profesional, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberán prescribir al empleador las medidas generales y específicas necesarias para corregir la exposición a factores de riesgo para patologías de la voz. Lo anterior, se encuentra instruido en el Anexo N° 2-D "Medidas de mitigación de factores de riesgo para patologías de la voz de origen laboral".

Los plazos para prescribir medidas, verificar su cumplimiento y las acciones posteriores, corresponden a los establecidos en la Circular N° 3.241, título II, letra H, números 4, 5 y 6.

El organismo administrador o la empresa con administración delegada deberán entregar al trabajador la capacitación específica en el uso adecuado de la voz, prestación que deberá ser ejecutada por un fonoaudiólogo.

Si durante el manejo clínico de un caso calificado como enfermedad profesional, se modifica el diagnóstico inicial, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberá prescribir oportunamente al empleador nuevas medidas.

5. Incorporación a programa de vigilancia

En caso de un brote de patologías de la voz de origen profesional, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberán implementar un programa de vigilancia y asesorar a la entidad empleadora en materias relacionadas con prevención de fono trauma, a cargo de un fonoaudiólogo, y en aquellas materias específicas que se requieran por el equipo de profesionales que sea pertinente.

IV. INSTRUCCIONES GENERALES

1. Desde la fecha de publicación y hasta el 28 de febrero de 2018, los organismos administradores y las empresas con administración delegada deberán diseñar, estructurar y ejecutar los cursos de capacitación sobre evaluación médica e instrumentos de evaluación de condiciones de trabajo, para patologías dermatológicas y de la voz, a médicos y otros profesionales que participan del proceso de calificación según corresponda
2. Así mismo, deberán realizar acciones de difusión de la presente circular en sus respectivas instituciones y en sus empresas adherentes, como también realizar los ajustes organizacionales que correspondan para implementar los protocolos de evaluación y calificación instruidos en la presente circular.

V. VIGENCIA

1. La presente circular entrará en vigencia a partir de su publicación, no obstante el uso del proceso de calificación del origen de las enfermedades denunciadas como profesionales de patologías dermatológicas y patologías de la voz, específicos, establecidos en la presente circular, debe ser aplicado para las denuncias ingresadas a partir del día 1 de marzo de 2018.

VI. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

1. Para las enfermedades denunciadas con fecha anterior al 1 de marzo de 2018, su proceso de calificación se debe realizar bajo el protocolo general establecido en la Circular N°3.241 de 2016, hasta concluir su calificación, y prescripciones si correspondiera.

2. Los procesos de calificación de las patologías dermatológicas y de la voz, especificadas en la presente Circular, que hayan sido denunciadas a partir del 1 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2018, deben concluir dentro de un plazo máximo de 45 días corridos, contados desde la primera denuncia.

Consecuentemente, para aquellos casos, la información relacionada con las resoluciones de calificación de estas denuncias de enfermedades, deberá remitirse al módulo SIATEP de SISESAT, dentro del plazo de 45 días corridos, en lugar de los 30 días corridos que establece la Circular N° 2.806, de 2012, en numeral 3.7.

3. El proceso de calificación de las patologías dermatológicas y las patologías de la voz, denunciadas a contar del 1 de enero de 2019, deberá concluir dentro del plazo de 30 días corridos que establece la circular N° 3.241, en su título II.
4. El primer reporte del Supervisor Técnico para las denuncias presentadas, instruida en el título II, número 3, letra d), párrafo 10, deberá entregarse conjuntamente con el informe correspondiente al segundo trimestre del año 2018.



CLAUDIO REYES BARRIENTOS

SUPERINTENDENTE DE SEGURIDAD SOCIAL

EDM / PGC / DGG / RST
EDM / PGC / DGG / RST

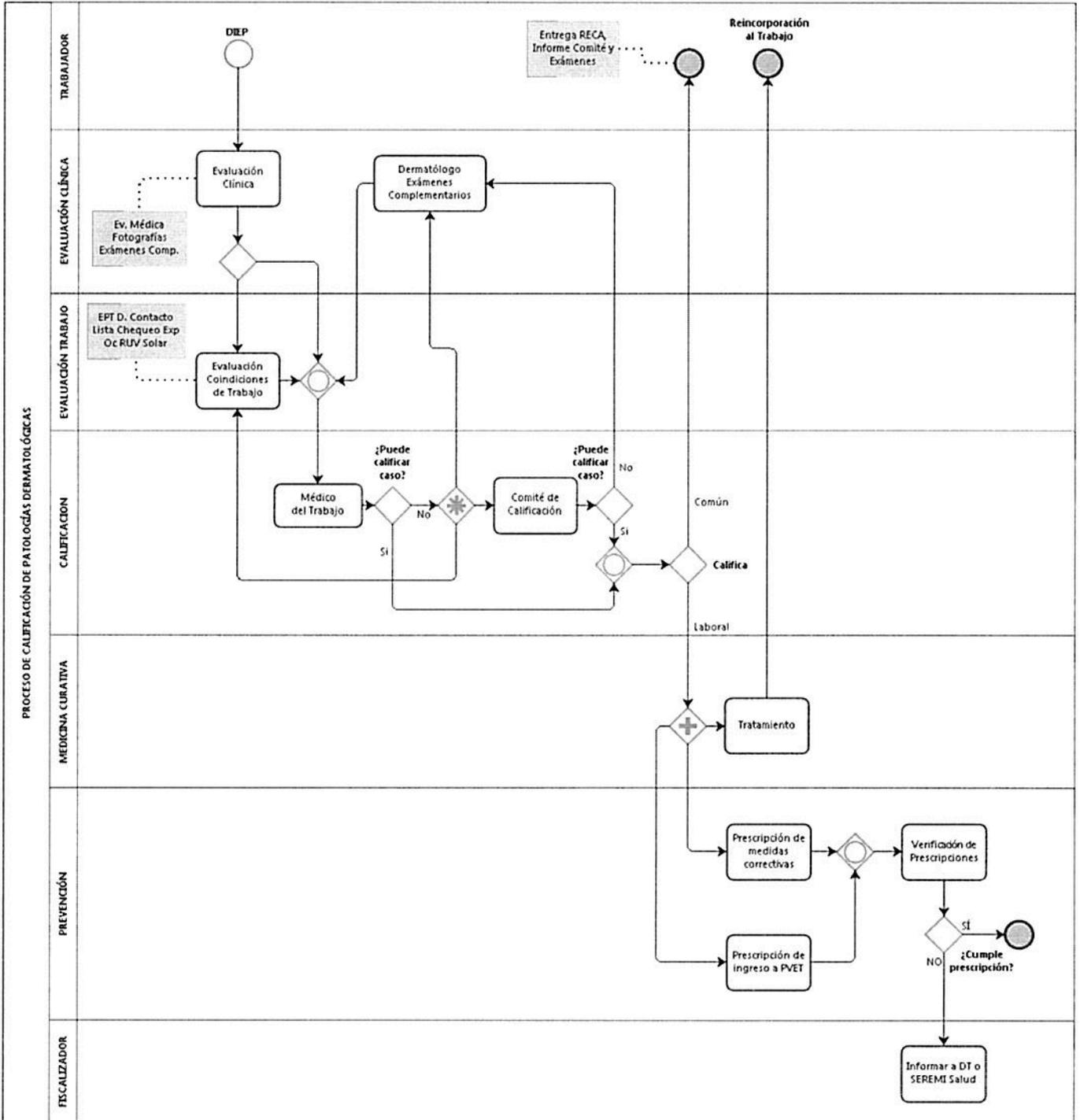
DISTRIBUCIÓN

Se adjuntan 11 anexos

- Mutualidades de Empleadores
- Instituto de Seguridad Laboral
- Empresas con Administración Delegada
- Subsecretaría de Salud Pública
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
- Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez
- Servicios de Salud
- Fondo Nacional de Salud
- Isapres
- SUSESO:
 - Fiscalía
 - Departamento de Regulación
 - Departamento de Supervisión y Control
 - Departamento de Contencioso Administrativo
 - Unidad de Medicina del Trabajo
 - Oficina de Partes
 - Archivo Central

Anexo N° 1-A

FLUJograma PROTOCOLO DE CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DERMATOLÓGICAS



Anexo N° 1-B

“Ficha de Evaluación Clínica y Calificación de Origen de Patologías Dermatológicas”

CONTENIDOS MÍNIMOS DEL REGISTRO DE EVALUACIÓN CLÍNICA POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD DERMATOLÓGICA DE ORIGEN LABORAL

1. Anamnesis

- Edad, sexo.
- Fototipos de piel (según Fitzpatrick):
 - o Tipo I: Siempre se quema, nunca se broncea.
 - o Tipo II: Siempre se quema, broncea levemente.
 - o Tipo III: A veces se quema, siempre se broncea.
 - o Tipo IV: Nunca se quema, siempre se broncea.
 - o Tipo V: Muy pigmentada siempre.
 - o Tipo VI: Piel negra.
- Situaciones o actividades que aumentan los síntomas y trabajo en el hogar.
- Hobbies/deportes.
- Patologías concomitantes, tratamientos en curso.
- Antecedente de sensibilización previa (laboral o no laboral) a diferentes agentes: gomas, metales, alimentos.
- Consultas dermatológicas previas y tratamientos recibidos.
- Motivo de consulta: Síntoma invocado, localización de las lesiones, forma de inicio y evolución, duración de las lesiones, presencia de otros trabajadores afectados y mejoría durante períodos sin trabajar.

2. Anamnesis ocupacional

- Registrar rubro y ocupación, antigüedad en el puesto de trabajo, ocupaciones previas en la misma u otra empresa.
- Registrar si la ocupación actual implica manipulación de contactantes susceptibles de causar dermatitis de contacto.
- Registrar si la ocupación actual se corresponde con un trabajo al aire libre a tiempo parcial o total.
- Contactantes de riesgo sospechados por el paciente como posible agente causal de las lesiones cutáneas.
- Registrar nombre y tipo de producto (jabón, detergente, combustible, etc), estado físico (sólido, líquido, gaseoso).
- Indicar forma de trabajo, lavado de manos (frecuencia, técnica de lavado y secado), uso de elementos de protección personal (pantalón, zapatos, polera, pechera o mandil), protector facial, lentes o antiparras, gorro, casco, guantes), material del que están hechos (vinilo, nitrilo, látex, plástico, cabritilla, neopren, goma), color de los elementos en contacto con la piel, superficie del cuerpo que cubren (manos, antebrazos, otros).
- Indicar posibilidad de lubricación de la piel, protección contra radiación UV, condiciones de higiene del ambiente laboral, disponibilidad de sistemas de extracción de sustancias volátiles.

3. Examen físico

- Descripción de las lesiones: Segmento corporal afectado, tamaño de las lesiones y sus características (maculares, papulares, descamativas, tipo telangiectasias, alteraciones pigmentarias, etc), presencia de rubor, calor local, signos de grataje, signos sugerentes de sobreinfección.
- Síntomas como prurito, ardor, parestesia.

4. Evaluación de situaciones especiales

- Sospecha de Psoriasis: Lesiones en forma de placas eritematosas descamativas con bordes activos, en cuyo caso es importante revisar cuero cabelludo, codos, rodillas y pies.

Anexo N° 1-B

“Ficha de Evaluación Clínica y Calificación de Origen de Patologías Dermatológicas”

- Sospecha de Micosis: Ante lesiones de una mano, sobre todo si la lesión es descamativa y de ubicación palmar, con uñas engrosadas y friables, es necesario revisar pies (específicamente uñas y espacios interdigitales) y, además, región inguinal, sólo si el examen de pies es negativo.

5. Imágenes

- Toma de fotografías de todas las lesiones de piel.
- Previamente debe contarse con Consentimiento Informado del paciente.

6. Hipótesis diagnóstica

7. Indicaciones

- Recomendaciones generales.
- Tratamiento farmacológico.
- Indicación de reposo laboral, si corresponde.

Anexo N° 1-C
“Formulario de Consentimiento Informado para la toma de fotografías”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento, declaro que se me ha explicado lo siguiente respecto de la toma de fotografías de lesiones de piel a mi persona:

- Tienen como fin principal ser utilizadas con fines clínicos, para el análisis por profesionales de la salud en el estudio diagnóstico y/o terapéutico de lesiones en la piel. Se mantendrán archivadas en ficha clínica en papel, ficha clínica electrónica o el repositorio documental que utilice la institución como registro de información electrónica.
- Podrán ser utilizadas en publicaciones médicas impresas o electrónicas, con fines docentes y/o de investigación. En cualquiera de estas situaciones, la identidad del trabajador(a) se mantendrá estrictamente resguardada, así como serán modificadas para evitar la identificación del paciente.
- La negación de la autorización por el trabajador(a) podría limitar el estudio de su caso por el Comité de Calificación, pero bajo ninguna circunstancia ello afectará el derecho a recibir las prestaciones de salud que estén bajo la cobertura del Seguro Ley N° 16.744.

Declaro que he comprendido toda la información entregada y se han aclarado mis dudas al respecto. De acuerdo con ello, decido lo siguiente:

ACEPTO NO ACEPTO

DATOS DEL PACIENTE O DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: _____

RUT: _____ FECHA: _____

FIRMA: _____

DATOS DEL PROFESIONAL QUE INFORMA

NOMBRE: _____

RUT: _____ FECHA: _____

FIRMA: _____

Anexo N° 1-D
“Elementos técnicos mínimos para el registro fotográfico”

REQUISITOS PARA TOMA DE SET FOTOGRÁFICO EN ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS

- Debe presentar rótulo adecuado con nombre y RUT de trabajador(a), además de la fecha de registro.
- Tomar al menos dos fotografías, un plano general del segmento corporal afectado y una de la(s) lesión(es) de piel.
- Debe ser tomada con fondo verde o azul y sin elementos distractores (mobiliario, otras partes del cuerpo, etc).
- Tomar fotografía siempre perpendicular a la lesión (mejora foco en el objetivo, evitando problemas por profundidad de campo).
- Utilizar iluminación natural. En caso de no contar con la suficiente, realizar iluminación artificial difusa. Evitar el uso de flash.

Anexo N° 1-E
“Estudio de Puesto de Trabajo para Dermatitis de Contacto”

		ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO DERMATITIS DE CONTACTO			
					Versión: 01
					Fecha:
1. Antecedentes generales					
Razón Social			Rut		
Dirección Centro de Trabajo	(Calle, N°)		Ciudad		
	Comuna	Región	Teléfono	Código área	
Trabajador Sr.(a):			RUT:		
Ocupación actual:			Antigüedad:		
Trabajador presente si ___ no ___ (justificar si respuesta es no)					
Contacto de la empresa presente durante EPT					

2. Evaluación de exposición a factores de riesgo	
Descripción del Trabajo (Realice breve descripción)	
Relación Trabajo- Contacto Piel: 1. Explicar si el elemento o agente en estudio, tiene contacto con la piel. 2. De qué forma tiene contacto con la piel. 3. En qué parte del proceso toma contacto con la piel. 4. En qué segmento del trabajador toma contacto directo con la piel.	
Contactantes Detalle y enumere los elementos de contacto, sus características químicas y el tiempo de exposición durante la jornada. En lo posible obtenga ficha técnica de los contactantes (HDS)	
Acceso a: (Describir y Detallar). Lavado Manos: Sí () No () 1. Indicar N° de veces del lavado de manos en la jornada laboral. 2. Indicar tiempo del lavado de manos por vez (min). 3. Describir técnica del lavado de manos. 4. Indicar si quedan restos de jabón visibles.	

Anexo N° 1-E
“Estudio de Puesto de Trabajo para Dermatitis de Contacto”

5. Indicar si el enjuague incluye frote bimanual. 6. Indicar técnica del secado de manos. Acceso a lubricación Sí (<input type="checkbox"/>) No (<input type="checkbox"/>) Acceso a fotoprotección Sí (<input type="checkbox"/>) No (<input type="checkbox"/>) Otros:	
Medidas de Protección: 1. Especificar ropas, guantes, otros. 2. Describir medidas de protección para cada agente por separado. 3. Indicar el estado en que se encuentran los EPP. 4. Indicar la efectividad de los EPP (con inspección durante y posterior al uso).	<input type="checkbox"/> Ropas <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Protección UV <input type="checkbox"/> Otros:
Comentarios: (Indicar nombre y cargo del representante de la empresa que acompaña al evaluador). 	

3. Datos del evaluador	
Nombre	
Teléfono/mail de contacto	
Firma	

Anexo de fotografías

Debe incluir puesto de trabajo y el o los elemento/s o agente/s que tienen contacto con la piel del trabajador.

Anexo N° 1-F
“Historial de exposición ocupacional a radiación UV de origen solar”

INSTRUCTIVO DE HISTORIAL DE EXPOSICIÓN RUV SOLAR

1. Información general

- a. Nombre del trabajador
- b. Edad del trabajador
- c. Rut del trabajador
- d. Fecha en que se realiza la evaluación

2. Historia de exposición ocupacional remota a RUV solar

Esta información debe recogerse en el Anexo PGE2-A “Historia Ocupacional”, de la Circular N° 3.313, de esta Superintendencia.

El registro de los campos en el Anexo PGE2-A debe realizarse del siguiente modo:

- a. Grado o magnitud de exposición al agente de riesgo. Se entenderá como el tiempo de la jornada en que el trabajador permaneció con exposición a radiación UV de origen solar. En este campo hay dos posibilidades de registro:
 - “Total”: El trabajador permanecía trabajando al aire libre durante toda la jornada (8 horas diarias).
 - “Parcial”: El trabajador permanecía trabajando al aire libre una parte de la jornada (menos de 8 horas diarias).
- b. Altura Geográfica. En el campo “Observaciones” se registrará la altura geográfica estimada donde se encontraba el centro de trabajo. En este campo hay tres posibilidades de registro:
 - “A nivel del mar”
 - “Menos de 2500 m.s.n.m.”
 - “Más de 2500 m.s.n.m.”
- c. Elementos de Protección Personal (EPP). En el campo “Comentarios” se registrarán los EPP que utilizaba el trabajador; puede ser uso de sombrero/casco, ropa, fotoprotector o una combinación de ellos. En el caso que no haya usado EPP o no lo recuerde, debe quedar consignado.

El resto de los campos de la Historia Ocupacional no indicados explícitamente en este instructivo, deben completarse según lo instruido en la Circular N° 3.313.

3. Datos del empleador actual

- a. Nombre/Razón Social del empleador
- b. Rut del empleador
- c. Centro de trabajo

4. Datos generales del trabajo actual

- a. Actividad económica de empresa: De acuerdo con la codificación de actividad económica del Servicio de Impuestos Internos de Chile.
- b. Ocupación del trabajador: De acuerdo con la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO).
- c. Antigüedad del trabajador en la empresa: Expresada en años.
- d. Exposición ocupacional a radiación UV solar: Respuesta dicotómica (SÍ/NO), según la definición señalada en el D.S. 594 y la Guía Técnica sobre radiación ultravioleta de origen solar, de 2011, del Ministerio de Salud.

Anexo N° 1-F
“Historial de exposición ocupacional a radiación UV de origen solar”

5. Condiciones de exposición a RUV solar

- a. Días de la semana: Número de días de la semana en trabajo con exposición solar.
- b. Meses del año: Número de meses del año en trabajo con exposición solar. Especialmente importante cuando la exposición no ocurre en todo el año.
- c. Estación del año: Especificación del punto anterior, cuando se realiza trabajo de temporada y se conocen los meses específicos de trabajo (otoño – invierno, primavera – verano).
- d. Trabajo al aire libre total: Cuando la exposición al sol se produce durante toda la jornada de trabajo (8 horas diarias).
- e. Trabajo al aire libre parcial: Cuando la exposición al sol no se produce durante toda la jornada de trabajo. En este caso, deben indicarse el horario específico en que ocurre la exposición y, además, distinguir si se trata de horario de invierno o de verano.
- f. Latitud geográfica: Indicar el paralelo en que se encuentra geográficamente ubicado el puesto de trabajo.^a
- g. Altura geográfica: Se refiere a la altura geográfica, medida en metros sobre el nivel del mar, en que se encuentra el puesto de trabajo.^a
- h. Reflexión de superficie: Indicar el tipo de superficie del puesto de trabajo. Se identificarán explícitamente 3 superficies – nieve, arena blanca, olas del mar – por tratarse de las que mayor efecto tienen en aumento de la RUV solar. Si la superficie no corresponde a alguna de las 3 señaladas, debe registrarse “OTRO”.
- i. Elementos de protección personal: Respuesta dicotómica (SÍ/NO). Si la respuesta es afirmativa, indicar si se trata de sombrero, ropa y fotoprotector.

6. Sistema de gestión de RUV en empresa actual

- a. Aplica sólo para el último empleador, quien debe aportar la información necesaria.
- b. Aplica para cualquier empresa donde sus trabajadores presenten exposición a RUV solar, de acuerdo con la definición establecida en el artículo 109a, del D.S. N° 594, del Ministerio de Salud.
- c. En esta lista de cotejo se verificará si en la empresa existe cumplimiento de un sistema de gestión de RUV solar, en 3 ámbitos: aspectos legales, información a los trabajadores y elementos de protección personal.
- d. Se debe registrar el cumplimiento en cada subtema. Respuesta dicotómica (SÍ/NO).
- e. El sistema de gestión de RUV solar que el empleador debe implementar se encuentra instruido en el artículo 109b, del D.S. N° 594, del Ministerio de Salud.
- f. El conjunto de materias que constituyen el sistema de gestión de RUV solar, del cual se tomaron los elementos más relevantes para construir esta lista de cotejo, se encuentran indicadas en la Guía Técnica sobre radiación ultravioleta de origen solar, de 2011, del Ministerio de Salud.

7. Datos del evaluador

- a. Responsable de la aplicación: Nombre del profesional encargado de obtener la información para registrarla en este instrumento.
- b. Teléfono/mail de contacto
- c. Firma

^a La latitud y la altura geográfica de la localidad es posible obtenerla en la página web <http://www.mapcoordinates.net>



HISTORIAL DE EXPOSICIÓN OCUPACIONAL RUV SOLAR

I. Datos del trabajador

Nombre: _____ Fecha: _____

Edad: _____ Rut: _____

II. Datos del empleador actual

Nombre/Razón Social _____

Rut _____

Centro de Trabajo _____

III. Datos generales del trabajo actual

Actividad Económica de la Empresa

Ocupación del Trabajador #N/A

Antigüedad en empresa (en años) Exposición ocupacional RUV solar (Según D.S. 594 MINSAL)

IV. Condiciones de exposición actual a RUV solar

Días de la semana Latitud geográfica (Hemisferio Sur)

Meses del año Altura geográfica (en m.s.n.m.)

Estación Reflexión de superficie

Trabajo al aire libre Trabajo al aire libre parcial: Desde

Hasta

Uso de elementos de protección personal

¿Cuáles?



LISTA DE CHEQUEO EXPOSICIÓN OCUPACIONAL RUV SOLAR

IV. Sistema de Gestión de RUV en empresa actual (Según Guía Técnica MINSAL)

Ítem	Subtema	Cumple
Aspectos Legales	La empresa cuenta con un sistema de control del RUV de origen solar documentado, que incluye los puestos de trabajo con exposición a RUV, la identificación de personas expuestas, las medidas de control ingenieriles posibles de implementar, las medidas administrativas y los elementos de protección personal que deben utilizarse: lentes, sombrero de ala ancha o casco, manga larga, fotoprotector.	
	En el contrato de trabajo o en el Reglamento de Higiene y Seguridad de la empresa, existe registro de la presencia del riesgo y los elementos de protección personal que deben utilizarse (que da cumplimiento al artículo 19, de la Ley N° 20.096 y al D.S.40/69, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social).	
	Existe registro de la evaluación del sistema de gestión en cuanto al cumplimiento y efectividad de las medidas implementadas.	
Información a los trabajadores	Existe registro del cumplimiento del Derecho a Saber, según lo establecido en el artículo 21 del D.S. 40/69, en el cual el trabajador debe ser informado sobre riesgos específicos de exposición laboral a RUV de origen solar y sus medidas de control.	
	Existe registro de la publicación del Índice UV diario que debe estar en un lugar visible.	
Elementos de protección personal	Existe registro de que el trabajador a calificar ha recibido la capacitación de 1 hora semestral teórico - práctica sobre RUV, con los contenidos explicitados en la Guía Técnica y sobre las medidas de protección personal, incluyendo la protección de ropa, sombrero/casco, lentes y el uso de fotoprotector.	
	Existe registro de que el trabajador recibió como elemento de protección personal un fotoprotector de calidad que:	
	a) Cubra RUV B y RUV A con FPS 30 o más y 50+ si la faena está en regiones desde La Serena al norte de Chile, donde el Índice UV es igual o superior a 6 durante casi todo el año.	
	b) UVA que sea 1/3 del FPS	
	c) UVA que cumpla con PPD+++ o PPD++++	
d) Longitud de onda crítica sea igual o superior a 370 nm		

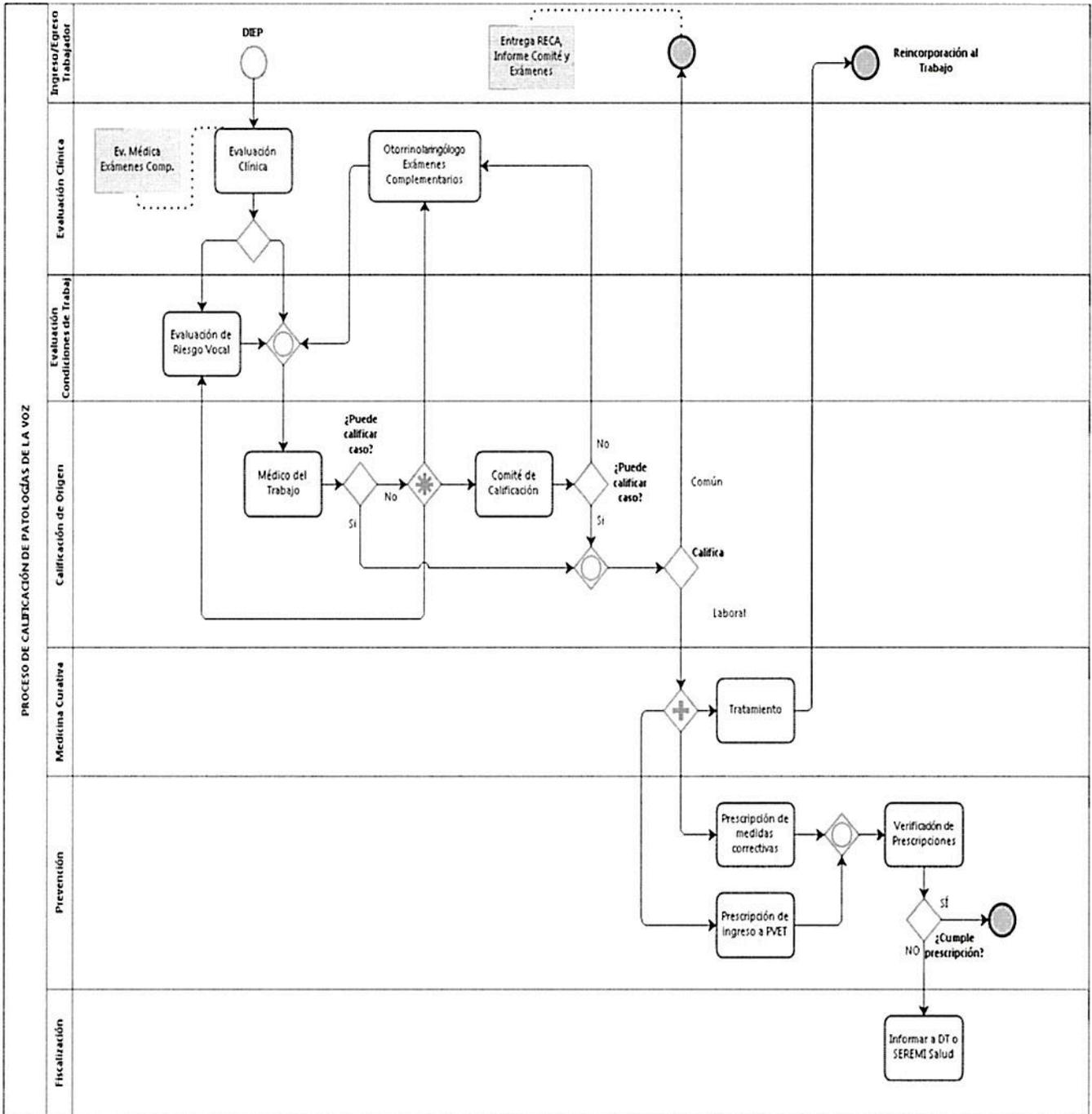
V. Datos del evaluador

Responsable de la aplicación : _____

Teléfono/mail de contacto : _____

Firma : _____

FLUJograma PROTOCOLO DE CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ



Anexo N° 2-B
“Ficha de Evaluación Clínica y Calificación de Origen de Patologías de la Voz”

ELEMENTOS MÍNIMOS EN EVALUACIÓN MÉDICA PARA CALIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE LA VOZ OCUPACIONALES

1. Antecedentes Ocupacionales

Tipo de ocupación y antigüedad, en la empresa y en su historia ocupacional. Descripción de actividades, horas de exposición diaria y semanal al uso de “voz profesional”. Por ejemplo: cantidad de horas de docencia en aula semanales.

En caso de profesores, nivel en el cual enseña (prebásica, básica, media, superior), asignatura que enseña. En el caso de prebásica, si trabaja solo o con apoyo en aula (técnico(a) o educador(a) de párvulos)

En caso de otro trabajador con uso laboral de la voz, especificar el tipo de ocupación: teleoperador (call center), cantante profesional, locutor, guía turístico, etc.

2. Antecedentes mórbidos

Enfermedades respiratorias/alergias: Cualquier inflamación de vía aérea superior o cuadros alérgicos con sus signos y síntomas característicos.

RGE: Reflujo gastroesofágico.

Hipo/hipertiroidismo y bocio.

Enfermedades psiquiátricas: Antecedente de un acontecimiento traumático reciente en la vida del trabajador o actual recidiva de un cuadro psiquiátrico de base.

3. Otros antecedentes

Uso de medicamentos: Antihistamínicos, ACO, antidepresivos, salicilatos.

Hábitos: Tabaco, alcohol, drogas, café, condimentos. Horas de sueño. Hidratación diaria.

4. Motivo de consulta

Debe indicar si el síntoma referido es disfonía o afonía, inicio de tipo brusco o paulatino, síntomas asociados tales como tos, sensación congestiva, picazón a la garganta y/u oídos, sensación de acidez, sensación de cuerpo extraño, odinofagia, disfagia.

Tiempo de evolución (días, meses, años) y forma en que se manifiesta el síntoma (si aumenta con el transcurso del día y de la semana, disminuye o mejora los fines de semana y períodos de vacaciones o es estable, sin cambios).

Registrar antecedentes de consultas previas por el mismo cuadro, tratamientos recibidos y respuesta.

Indicar uso de voz fuera del contexto laboral.

5. Examen físico

Indicar existencia de disfonía/afonía, carraspera, tos.

Sensación de fatiga o cansancio vocal.

Disnea/estridor.

Anexo N° 2-B

“Ficha de Evaluación Clínica y Calificación de Origen de Patologías de la Voz”

Otoscopía, hipertrofia amigdalina, faringe congestiva, adenopatía(s) cervical(es), aumento de tamaño de tiroides.

Auscultación pulmonar

6. Hipótesis diagnóstica

7. Indicaciones

- Recomendaciones generales
- Tratamiento (farmacológico, indicación de reposo laboral, otros)

Anexo N° 2-C
“Evaluación de riesgo para patologías de la voz”

INSTRUCTIVO PARA CÁLCULO DE RIESGO VOCAL

1. Primera sección: “Según características del trabajo”

Esta sección consta de 11 ítems. Debe sumarse el puntaje de toda esta sección y se divide por el número de ítems.

2. Segunda sección: “Según características del uso de la voz”

Esta sección consta de 8 ítems. Debe sumarse el puntaje de toda esta sección y se divide por el número de ítems.

3. Tercera sección: “Según tipo de actividad (de apoyo/docente/directivo)”

Se aplica exclusivamente cuando el trabajador(a) evaluado(a) es profesor(a). Esta sección consta de 8 ítems. Debe sumarse el puntaje de toda esta sección y se divide por el número de ítems.

4. Cálculo del Riesgo Vocal

Se suma el resultado de las 3 secciones, donde la primera sección se pondera con un 10%, la segunda sección con un 45% y la tercera con un 45%. En caso que el trabajador(a) evaluado(a) no es profesor(a), se omite la tercera sección, ponderando la primera sección con un 10% y la segunda sección con un 90%.

Entonces:

Calculo de Riesgo Vocal en Profesor:

$$RV = \left(\frac{S_1}{11} \times 0,1 \right) + \left(\frac{S_2}{8} \times 0,45 \right) + \left(\frac{S_3}{8} \times 0,45 \right)$$

Calculo de Riesgo Vocal en trabajador distinto de un profesor:

$$RV = \left(\frac{S_1}{11} \times 0,1 \right) + \left(\frac{S_2}{8} \times 0,9 \right)$$

Donde:

RV : Riesgo Vocal

S1 : Puntaje total primera sección

S2 : Puntaje total segunda sección

S3 : Puntaje total tercera sección



EVALUACIÓN DE RIESGO PATOLOGÍAS DE LA VOZ

(Versión 1.0)

I. Datos del trabajador

Nombre: _____ Fecha:

--	--	--

Edad:

--

 Ocupación: _____ RUN: _____

II. Datos del empleador (En caso de existir más de un empleador se debe informar en otro formato)

Nombre/Razón social: _____ RUT: _____

Dirección Centro de Trabajo: _____

Org. Adm. Ley / Emp. Adm. Delegada:

--

III. Evaluación y cuantificación de Factores de Riesgo de Patología Vocal Ocupacional

a) Según características del trabajo:

	Variable	Valor 0	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Pje
1	Tipo de contrato	Posee contrato indefinido		Posee contrato a plazo fijo		
2	Tipo de remuneración	Sueldo mensual y pago de leyes sociales	Honorario con cotización	Honorario sin cotización		
3	Modo de remuneración	Monto fijo	Mayor porcentaje monto fijo y menor porcentaje monto variable	Menor porcentaje monto fijo y mayor porcentaje monto variable	Principalmente en base a metas	
4	Años de servicio en general	Menos de 5 años	Entre 5 y 13 años	Entre 14 y 25 años	Más de 25 años	
5	Años de servicio en este empleo	Más de 15 años	Entre 10 y 15 años	Entre 3 y 10 años	Menos de 3 años	
6	Aumento de jornada laboral semanal en los últimos 6 meses	0 a 5 horas	Entre 6 y 11 horas	Entre 12 y 20 horas	Más de 20 horas	
7	Tipo de horario	Horario fijo/estable	Horario estable, horas extra ocasionales	Horario variable sin sistema de turnos	Horario variable, con sistema de turnos	
8	Ambiente laboral	Bueno, buenas relaciones jerárquicas e interpersonales	Regular, buenas relaciones jerárquicas, pero malas interpersonales	Malo, malas relaciones jerárquicas pero buenas interpersonales	Muy malo, malas relaciones tanto jerárquicas como interpersonales	
9	Conformidad y motivación con el trabajo	Se siente muy a gusto y motivado(a) en su trabajo	Le gusta su trabajo, pero podría ser mejor	No le gusta su trabajo, pero lo acepta por necesidad.	No le gusta, solo quiere cambiar de empleo	
10	Cambios bruscos de temperatura en el lugar de trabajo	Sin cambios	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	
11	Tiempo de desplazamiento entre el domicilio y el trabajo	20 minutos o menos	Entre 21 y 40 minutos	Entre 41 y 60 minutos	Más de 60 minutos	

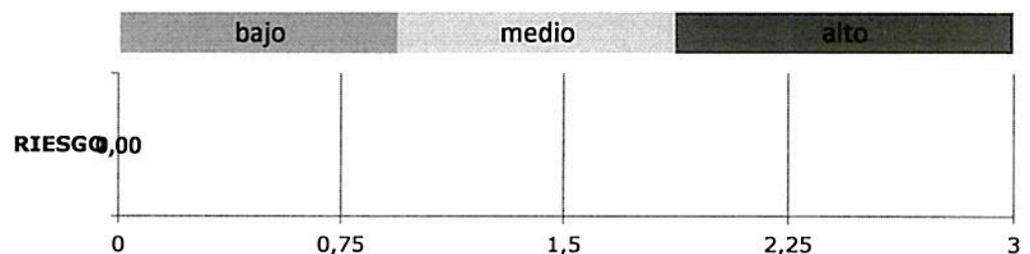
b) Según características del uso de la voz:

	Variable	Valor 0	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Pje.
12	Uso de voz más representativo del trabajo	Sin uso, o uso habitual/coloquial de la voz	Atención directa y frecuente de público, servicio de informaciones.	Servicio de información o venta vía telefónica, call center.	Clases, docencia, reuniones, capacitación, charlas.	
13	Tiempo semanal de uso en horas cronológicas	8 o menos horas	Entre 8 y 15 horas	Entre 16 y 25 horas	Más de 25 horas	

	Variable	Valor 0	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Pje.
14	Intensidad/esfuerzo del uso vocal	Intensidad normal, no requiere ni siente esfuerzo para su uso	En ocasiones debe aumentar la intensidad de la voz. Cansancio vocal al final de la jornada	Regularmente intenso, en ocasiones se esfuerza para hacerse entender	Debe realizar un gran esfuerzo para hacerse entender y no siempre lo logra	
15	Número de destinatarios del uso de voz	1 a 10 personas	11 a 20 personas	21 a 35 personas	Más de 35 personas	
16	Espacio más frecuente del uso de voz	Recinto de tamaño pequeño (oficina)	Recinto de tamaño mediano (sala de espera)	Recinto de tamaño grande (sala de clases, sucursal bancaria)	Recinto de gran tamaño (gimnasio, patio escolar)	
17	¿Realiza actividades vocales en espacios de mayor tamaño?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	
18	¿Realiza actividades de canto en su trabajo?	Nunca	Rara vez	Frecuentemente	Siempre	
19	Ruido ambiente promedio del lugar de trabajo	Hasta 55 dB(A)	Entre 56 y 65 dB(A)	Entre 66 y 75 dB(A)	Más de 75 dB(A)	

c) Según tipo de actividad (de apoyo/docente/directivo)

	Variable	Valor 0	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Pje.
20	Tipo de función	Administrativa, sin uso de voz en aula o patio	De predominio administrativa, uso de voz ocasional en aula o patio	Administrativo/docente, con uso de voz regular en aula o patio	Docente, toda la actividad ocurre en aula o patio	
21	Nivel(es) atendido(s)	No atiende cursos	Técnico, universitario, enseñanza media	Enseñanza básica 2° ciclo (5° a 8°)	Enseñanza básica 1er ciclo (1° a 4°) o Prebásica.	
22	Actividades adicionales a su horario regular (turnos, talleres, reuniones de apoderados o docentes)	Nunca	Ocasionalmente, al menos una vez al mes	Frecuentemente, al menos una vez cada dos semanas	Siempre, al menos una vez por semana o más	
23	Cambios respecto a su función principal	Nunca	Ocasionalmente, al menos una vez al mes	Frecuentemente, al menos una vez cada dos semanas	Siempre, al menos una vez por semana o más	
24	Nivel socioeconómico de los cursos atendidos	No atiende cursos	Alto	Medio	Bajo	
25	Conducta de los alumnos atendidos	No atiende cursos	Buena	Regular	Mala	
26	Número de alumnos en riesgo social por curso atendido	No atiende cursos	1 - 2	3 - 4	5 o más	
27	Número de alumnos integrados por curso atendido	No atiende cursos	1 - 2	3 - 4	5 o más	



Riesgo bajo : El trabajo realizado demanda un uso de voz que no desencadenaría problemas de tipo ocupacional. Se sugiere indagar en factores de salud general, uso de voz no habitual y/o extralaboral, coexistentes al momento del inicio de la disfonía.

Riesgo medio: El trabajo realizado demanda un uso de voz que podría desencadenar problemas vocales de tipo ocupacional. Se sugiere descartar coexistencia de cuadro respiratorio o emocional, previo o durante el inicio de la disfonía.

Riesgo alto : El trabajo realizado demanda un uso de voz que explicaría la aparición de problemas vocales de tipo ocupacional.

Observaciones y/o descripción de otros aspectos no considerados en este protocolo

Responsable de la aplicación : _____

Teléfono contacto/mail : _____

Nombre y firma trabajador : _____

Anexo N° 2-D

“Medidas de mitigación de factores de riesgo para patologías de la voz de origen laboral”

MEDIDAS DE MITIGACIÓN

1. Medidas generales aplicables a todos los trabajadores

Dentro del listado que se presenta a continuación, considerar las que apliquen al caso en particular:

- Permitir al trabajador ingerir sorbos de agua con regularidad. en el ejercicio de su actividad.
- Incorporar pausas breves, entre 3 a 4 por cada hora de uso de la voz.
- Evitar que el trabajador desempeñe su función en un ambiente ruidoso y/o contaminado (por ejemplo, obras de construcción aledañas).
- Disponer de un tiempo de colación/almuerzo efectivo mínimo de 30 minutos.
- Disminuir carga vocal si el trabajador se encuentra cursando resfrío o cuadro respiratorio que no amerite reposo médico.
- Realizar acondicionamiento acústico del lugar de trabajo.
- Realizar aislamiento acústico, en caso que las condiciones de ruido externo sean desfavorables.
- Considerar apoyo electroacústico adicional.

2. Medidas específicas por actividad

Además de las indicadas previamente, es necesario considerar las siguientes según ámbito o actividad específica que realice el trabajador(a):

a) Educación

- Permitir el uso de elementos de apoyo para llamar la atención de los alumnos, como campanillas en el aula o silbatos en patios y gimnasios.
- Uso de amplificación para actividades de formación o actos.
- Uso de amplificación en el caso de auditorios.
- Uso de pistas musicales de apoyo en caso de actividades de canto.
- Distribuir los horarios de clases de manera homogénea durante la semana.

b) Call Center

- Uso de transductores de cintillo.
- Revisar la redacción de los script de modo que la puntuación permita una lectura suficiente.
- Mantener condiciones de temperatura y humedad estables (21° – 23° C; 45% - 60% respectivamente).

c) Atención de público

- Incorporar pausas breves, idealmente una por cada hora de uso de la voz.
- Mantener condiciones de temperatura y humedad estables (21° – 23° C; 45% - 60% respectivamente)

d) Locución

- Ubicar micrófonos a una altura y distancia que no requiera inclinación anterior ni extensión de cuello.
- Mantener condiciones de temperatura y humedad estables (21° – 23° C; 45% - 60% respectivamente).

Anexo N° 2-D

“Medidas de mitigación de factores de riesgo para patologías de la voz de origen laboral”

e) Actuación/canto

- Realizar calentamiento corporal y vocal previo al inicio de la actividad.
- Planificar equilibradamente calendario de ensayos y presentaciones.
- Definir roles y piezas musicales estrictamente de acuerdo a cualidad y clasificación vocal del potencial intérprete.
- Mantener condiciones de temperatura y humedad estables (21° - 23° C; 45% - 60% respectivamente)