Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

E. Protocolo 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.

CAPÍTULO I. Aspectos Generales

1. Definiciones operacionales

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

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. En la descripción de la visualización de la laringe en fonación se indica que tiene 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 sobresfuerzo vocal.

2. Patologías a las que aplica este protocolo

De acuerdo con lo señalado en elN°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.

CAPÍTULO II. Normas especiales del proceso de calificación

1. Evaluación médica inicial

Esta prestación deberá ser realizada por un médico evaluador que además de la capacitación exigida en número 2, Capítulo IV, Letra A, de este Título III, 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°18 "Ficha de evaluación clínica inicial general", de la Letra H, Título III del Libro III.

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.

2. 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 foniátrico, la nasofibroscopía, la estroboscopía y la electromiografía laríngea, entre otros.

3. Evaluación de condiciones de trabajo

La evaluación del 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°31: "Evaluación o Estudio de Puesto de Trabajo General" y podrá ser aplicado en las instalaciones del organismo administrador o en el centro de trabajo indistintamente.

4. Calificación del origen de patología de la voz

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 el N°3, Capítulo II, Letra A, de este Título.

Se recomienda que en este Comité participe un fonoaudiólogo y/o el 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 N°6 "Informe sobre los fundamentos de la calificación de la patología".

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

Si se califica un caso como enfermedad profesional, el organismo administrador deberá 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°25 "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 el número 8. Cambio de puesto de trabajo y/o readecuación de las condiciones de trabajo, Capítulo IV, Letra A de esta Títutlo III.

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 deberá prescribir oportunamente al empleador nuevas medidas, cuando corresponda.

Cuando el trabajador diagnosticado sea de un administrador delegado, éste último deberá definir las medidas necesarias para mitigar o eliminar la exposición al riesgo ocupacional identificado, así como también entregar capacitaciones sobre conductas preventivas a sus trabajadores. Asimismo, en caso de modificación del diagnóstico se deberán implementar nuevas medidas, en caso que corresponda.

6. 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.