

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

/ LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES / TÍTULO III. Calificación de enfermedades profesionales / B. Protocolo de patologías musculoesqueléticas / CAPÍTULO II. Normas especiales del proceso de calificación de las patologías musculoesqueléticas / 4. Comité de calificación de patología musculoesquelética

4. Comité de calificación de patología musculoesquelética

El Comité de calificación de patología musculoesquelética deberá estar conformado por tres o más profesionales, dos de ellos médicos, el primero médico del trabajo y el segundo, fisiatra, traumatólogo u otro médico del trabajo. Se recomienda también la participación de terapeutas ocupacionales, kinesiólogos u otros profesionales con formación en ergonomía.

Se entenderá por profesional con formación en ergonomía, al que cuente con un magister y/o diplomado en esta disciplina.

Asimismo, los integrantes deberán contar con el curso a que se refiere el número 2, Capítulo IV, Letra A, de este Título III.

Para calificar el origen de una patología musculoesquelética, el Comité deberá contar con todos los antecedentes, esto es, los correspondientes a la evaluación clínica; los exámenes obligatorios y/o complementarios, según la sospecha diagnóstica o segmento corporal comprometido, las evaluaciones de las condiciones de trabajo (EPT e historia ocupacional), y los antecedentes de la vigilancia epidemiológica definida en el Protocolo de Vigilancia Ocupacional por Exposición a Factores de Riesgo de Trastornos Musculoesqueléticos (TMERT), y la aplicación de la Guía Técnica de Manejo Manual de Carga del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, cuando corresponda.

Para la calificación de las enfermedades musculoesqueléticas se requiere de un diagnóstico claro a evaluar, habiéndose descartando diagnósticos diferenciales de origen indubitablemente común. Por su parte, el Comité de Calificación podrá ponderar situaciones en que factores de riesgo extra laborales y condiciones del individuo tienen una relevancia significativa en la calificación. Asimismo, el Comité deberá evaluar la completitud y calidad del EPT, y si detecta errores deberá solicitar al área encargada de su elaboración que se realicen las correcciones que correspondan.

En las patologías de dedos, muñeca, codo y hombro señaladas en la tabla del número 2, Capítulo I de esta Letra B, el Comité deberá calificar el origen aplicando los criterios en el Anexo N°36 "Criterios de Calificación de Enfermedades Musculoesqueléticas de Extremidad Superior", de la Letra H, Título II del Libro III.

El Comité de calificación deberá registrar, además, el resultado de RMac o RMic, según corresponda, en el campo "Fundamento de la calificación" del informe sobre los fundamentos de la calificación de la enfermedad.

En los casos que exista exposición al riesgo en el puesto de trabajo en estudio, pero la antigüedad en éste es insuficiente para explicar el origen laboral de la enfermedad, se deberá revisar la historia laboral de la ficha clínica. Si la información en la historia laboral es insuficiente o incompleta, un médico del trabajo deberá realizar una entrevista semiestructurada al trabajador(a), con el fin de establecer, por juicio de experto, si ha existido exposición al riesgo en un puesto de trabajo previo(s), para la patología en estudio.

Si luego de calificar un caso de Síndrome de Tensión Cervical como enfermedad profesional, la evolución clínica resulta tórpida y/o prolongada, se podrán realizar estudios complementarios como radiografías u otros, con el fin de hacer un diagnóstico diferencial. Si se confirma la concomitancia de un Síndrome de Tensión Cervical con otra patología de origen común, el médico del trabajo deberá ponderar si el tratamiento para la enfermedad profesional es suficiente y proceder según corresponda.
