RESOLUCIÓN 389/2013
SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.)

Apruébase Protocolo sobre Disfonías.
Del: 07/02/2013; Boletín Oficial 08/02/2013.

VISTO el Expediente Nº 4.771/13 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), la Ley Nº 24557, el Decreto Nº 658 de fecha 24 de junio de 1996 y la Resolución S.R.T. Nº 216 de fecha 24 de abril de 2003, y
CONSIDERANDO:
Que uno de los objetivos de la Ley Nº 24.557 sobre Riesgos del Trabajo (L.R.T.) es reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
Que el artículo 20, apartado 1 de la Ley de Riesgos del Trabajo determinó que las ASEGURADORAS DE RIESGOS DEL TRABAJO (A.R.T.) deben otorgar a los trabajadores que sufran algunas de las contingencias previstas en dicha ley las prestaciones de: asistencia médica y farmacéutica; prótesis y ortopedia; rehabilitación; recalificación profesional; y servicio funerario.
Que el artículo 26, apartado 1 de la Ley de Riesgos del Trabajo estableció que la gestión de las prestaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo está a cargo de las A.R.T.
Que el artículo 30 de la Ley de Riesgos del Trabajo estableció que quienes hubiesen optado por el régimen de autoseguro deberán cumplir con las obligaciones que esa ley pone a cargo del empleador y a cargo de las A.R.T.
Que en consecuencia, corresponde a las A.R.T. y a los EMPLEADORES AUTOASEGURADOS generar los mecanismos para que las prestaciones en especie a que alude la Ley de Riesgos del Trabajo sean otorgadas en tiempo y forma.
Que en este contexto es necesario y oportuno determinar pautas básicas a seguir para que los trabajadores reciban prestaciones en especie de calidad y en el momento en que deban ser brindadas.
Que asimismo, el Decreto Nº 658 de fecha 24 de junio de 1996, que aprobó el Listado de Enfermedades Profesionales previsto en el artículo 6, apartado 2° de la Ley Nº 24.557 incluyó a las disfonías y nódulos de las cuerdas vocales derivados de la sobrecarga del uso de la voz.
Que se ha advertido la falta de un criterio homogéneo para la tramitación de los expedientes por disfonías en las distintas Comisiones Médicas Jurisdiccionales.
Que en consecuencia, la Comisión Médica Central ha considerado necesario, luego de las correspondientes consultas con especialistas y con diferentes actores del sistema, elaborar un Protocolo sobre Disfonías, a los efectos de establecer criterios uniformes para que sean utilizados en la resolución de los expedientes relativos a dicha patología.
Que puesto a consideración para la corrección final de los miembros titulares de la Comisión Médica Central y habiéndose efectuado un debate sobre los términos del mismo, se concluyó en aprobar un Protocolo sobre Disfonías.
Que, a los efectos de facilitar el acceso a dicho documento, se solicitó a la Gerencia de Comisiones Médicas la difusión del mencionado protocolo para su conocimiento por parte de los integrantes de todas la Comisiones Médicas del país.
Que, no obstante ello se considera necesario elevar dicho protocolo al rango de resolución y a su publicación en el Boletín Oficial, para su instrumentación por parte de todos los sujetos intervinientes en el sistema de riesgos del trabajo.

Que la Gerencia de Asuntos Legales ha tomado la intervención de su competencia.
Que la presente resolución se dicta en virtud de las facultades conferidas a esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO por el artículo 36 de la Ley Nº 24.557.
Por ello,
El Superintendente de Riesgos del Trabajo resuelve:

Artículo 1º.- Apruébase el Protocolo sobre Disfonías que como Anexo forma parte integrante de la presente resolución.
Art. 2º.- La presente resolución entrará en vigencia a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial.
Art. 3º.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.
Juan H. González Gaviola.

ANEXO
PROTOCOLO PARA DISFONIAS
A. Atención Médica
1. Establecida la relación causal laboral de la patología, la Aseguradora procederá en el tiempo máximo de CINCO (5) días a:
Realizar como mínimo una laringoscopia indirecta.
Evaluar al damnificado por equipo interdisciplinario formado como mínimo por un especialista en otorrinolaringología y fonoaudióloga entrenada en foniatría.
El equipo interdisciplinario establecerá por escrito en la historia clínica del paciente un plan de terapia que incluirá los objetivos, las técnicas seleccionadas, número y frecuencia de sesiones, el tiempo estimado de tratamiento, reevaluaciones de control y el pronóstico.
El reposo de la voz es parte integrante del tratamiento.
La terapia siempre será individual.
Se entiende que para una disfonía leve, el mínimo de sesiones será de OCHO (8), con una duración de TREINTA (30) minutos cada sesión y con una frecuencia de DOS (2) sesiones semanales.
Cuando cumplido el tiempo de tratamiento no, se han alcanzado los objetivos terapéuticos, el equipo interdisciplinario deberá reformular el plan, lo que deberá efectuarse por escrito en la historia clínica del paciente.
Si bien el artículo 5° de la Resolución de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) Nº 216 de fecha 24 de abril de 2003 habilita a que el proceso de recalificación profesional comience durante el período de rehabilitación, según evaluación de los profesionales especializados intervinientes, el artículo 1° de dicha resolución especifica que ese proceso se aplica al trabajador impedido. Asimismo, define al mismo como a aquella persona que por causa de accidente de trabajo o por una enfermedad profesional está substancialmente impedida para realizar la tarea que efectuaba previo al acontecimiento en las condiciones en las que la realizaba. En consecuencia, por ser las disfonías patologías que son pasibles de un tratamiento exitoso no deberá proponerse recalificación hasta tanto no haberse agotado el intento terapéutico.
2. Toda vez que se inicie un trámite por Divergencia en las prestaciones: la aseguradora deberá presentar la documentación que se describe en el punto anterior, de no hacerlo, la comisión deberá emplazar a la aseguradora a presentarlo. Si de la actuación de la comisión surgiera la necesidad de continuar con prestaciones o se determinara que las otorgadas por la aseguradora no son suficientes la comisión la indicará de la siguiente manera:
La aseguradora procederá a evaluar al damnificado por equipo interdisciplinario formado como mínimo, por un especialista en otorrinolaringología y fonoaudióloga entrenada en foniatría.
El equipo interdisciplinario establecerá por escrito en la historia clínica del paciente un plan de terapia que incluirá los objetivos, las técnicas seleccionadas, número y frecuencia de

sesiones, el tiempo estimado de tratamiento, reevaluaciones de control y el pronóstico.
El reposo de la voz es parte integrante del tratamiento.
La terapia siempre será individual.
El mínimo de sesiones será de..., con una duración de TREINTA (30) minutos cada sesión y con una frecuencia de.... sesiones semanales.
Cuando cumplido el tiempo de tratamiento, no se han alcanzado los objetivos terapéuticos, el equipo interdisciplinario deberá reformular el plan, lo que deberá efectuarse por escrito en la historia clínica del paciente.
El proceso de recalificación quedará pospuesto hasta tanto finalice el tratamiento y se evalúe el resultado del mismo.
3. En los trámites por Divergencia en la incapacidad: siempre la aseguradora deberá presentar el plan terapéutico instrumentado en todas sus etapas.
B. Criterios de exposición al Riesgo
- Docentes
Está orientado a docentes con actividad frente al curso con una cantidad de horas igual o mayor al nivel de acción: DIECIOCHO (18) horas cátedra o TRECE HORAS Y MEDIA (13.5) reloj por semana.
Para docentes que se desempeñen en diferentes Establecimientos (Público/Público; Público/Privado; Privado/Privado) a los fines del cómputo de horas cátedra - semanales DIECIOCHO (18) horas y TRECE HORAS Y MEDIA (13,5) reloj por semana, se computará la suma total horas que trabajen en distintos Establecimientos.
Se considera al preceptor como miembro del equipo docente de la escuela con funciones específicas que varían con el nivel educacional de los institutos donde se desempeñan, por ello no se desvinculará la etiología ocupacional que eventualmente pueda padecer el trabajador.
En todos los casos, el profesional médico procederá al interrogatorio donde especificará: nivel educativo en donde desempeña tareas: ej. pre-primario, primario, secundario, terciario, universitario; antigüedad en la actividad/establecimiento y los aspectos técnicos del ambiente de trabajo; condiciones acústicas; ámbito físico (reverberación - ruido) ej.: tamaño del aula, material de su construcción, presencia de ruido externa, hábitos higiénicos dietéticos, antecedentes patológicos y quirúrgicos etc.
Otras profesiones contempladas en el Listado de Enfermedades Profesionales.
- Actores profesionales, cantantes y otros trabajadores de las artes o espectáculos.
- Telefonistas.

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos