



Dictamen 38369-2023

Fecha: 22 de marzo de 2023

Destinatario: DIVISIÓN CODELCO EL TENIENTE ADMINISTRADOR DELEGADO DEL SEGURO DE LA LEY N°16.744

Observación: Ley N° 16.744. Enfermedad Profesional. Necesaria causalidad entre el trabajo y los agentes específicos que extrañan el riesgo de enfermedad profesional.

Departamento(s): Departamento Contencioso - Unidad Jurídica

Visto:

La Ley N° 16.395, que regula la organización y atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social; la Ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; el Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, de la Superintendencia de Seguridad Social; y las Resoluciones N°s 6,7 y 8, de 2019, de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón.

Considerando:

Que interesado ha solicitado que se califique como enfermedad profesional la dolencia respiratoria que le aqueja.

Que en la especie, este Servicio ha emitido los siguientes dictámenes:

a) RESOLUCIÓN EXENTA de 2/3/2020; b) RESOLUCIÓN EXENTA de 19/05/2020; c) RESOLUCIÓN EXENTA de 11 / 02 / 2021; y d) RESOLUCIÓN EXENTA de 29/03/2022, por el que se instruyó a la empresa de administración delegada lo siguiente : "Que, dado que existe el antecedente de exposición histórica a sílice, y como la placa radiológica de tórax analizada no es OIT, lo que de acuerdo a la normativa vigente no avala dicho el diagnóstico de silicosis pulmonar, es menester que dicha Empresa Administradora Delegada le practique al afectado radiografías para el diagnóstico de silicosis (OIT), con la correspondiente lectura del panel de especialistas.

Que al efecto, la aludida empresa con administración delegada informó: "Por lo evidenciado en el reclamo, a solicitud de trabajador y de la secretaria del Departamento Social de la Confederación que indica, se pide nuevamente evaluación. Es necesario señalar que los antecedentes que envió el ex trabajador, no corresponden a atenciones realizadas ni coordinadas por la Administración delegada, corresponde a

atenciones de policlínico por su previsión y los médicos tratantes en su oportunidad señalan diferentes diagnósticos, entre los que están la enfermedad obstructiva crónica y el de silicosis, sin que ellos tengan una confirmación medico legal.

A mayor abundamiento señaló que se ha presentado en COMPIN regional en 2 oportunidades (año 1997 y 1999), en ambas ocasiones se ha descartado la silicosis y se confirma desde antes de su egreso laboral, que es portador de cuadro bronquial crónico y gran fumador de larga data, adicción que mantiene durante los años sin tener claridad si ha sido detenido o no.

Señaló que, en el aspecto médico, trabajó en faena minera durante 30 años, desde abril de 1972 a mayo del 2002, la historia ocupacional detecta que estuvo expuesto a sílice durante toda su vida laboral a juicio experto, debido a que no es posible obtener mediciones contemporáneas, pero eso no significa que tiene silicosis pulmonar, ya que depende de la susceptibilidad propia y del uso de medidas mitigatorias disponibles en esa época, que se ajustaban a lo que la autoridad de esa época indicaba.

Posterior a su egreso de la empresa, ha sido sometido a 2 procesos de evaluación desde que dejó de estar expuesto a sílice (los años 2019 y 2022) y solo se ratifica la evidente fibrosis pulmonar, que es lógica por el alto grado de consumo de tabaco y sin imágenes que sean compatibles con una silicosis pulmonar en las lecturas de las radiografías con técnica OIT realizadas.

Se envían en esta presentación las epicrisis correspondientes con la opinión del comité evaluador. En 2 oportunidades, por la DGT 477/2019 del 02 de diciembre del 2019 y por la DGT 180/2020 del 19 de febrero del 2020, se respondió oficio a solicitud de SUSESO y se envió copia física de radiografía de tórax OIT, además agregamos el envío del CD con las imágenes del TAC de tórax de alta resolución que fueron analizadas por vuestros equipos médicos.

En esta ocasión, enviaremos la nueva placa utilizada en la ultima evaluación, que se realizó a solicitud de lo señalado en la Resolución Exenta del 29 de marzo del 2022.

Se solicita tener en cuenta los antecedentes antes mencionados y en los que se basó la resolución del comité de calificación, cuando señalamos que el interesado es portador de cuadro bronquial obstructivo reactivo de hace más de 30 años, en control irregular con especialista broncopulmonar, que en la evolución clínica se describe que tiene antecedentes de actividad minera por 30 años, egresado hace casi 21 años, pero además tiene un tabaquismo crónico activo por al menos 40 años.

La lectura de las placas con técnica OIT del 20 de junio del 2019 y del 29 de marzo del 2022, revisadas en los Comité de Calificación, conformada por panel con médico acreditado en lectura según normas del ISP, no mostraron signos de neumoconiosis. Para nuestra evaluación, no consideramos imágenes aportadas por el trabajador, ya que no hay certeza del resguardo de la identidad, en los centros diferentes a los acreditados por este Organismo Administrador. Con lo señalado anteriormente se da por respondido lo solicitado en esta oportunidad. De los 5 antecedentes solicitados, solo es posible proporcionar los informes de radiografías con lectura OIT, historia ocupacional de exposición e informe del comité de calificación. Ni los informes de vigilancia epidemiológica de exposición a sílice, ni los Informes de Vigilancia Epidemiológica por exposición a metales (agentes que pueden causar EPOC), fue posible obtener, ya que han transcurrido 21 años desde que el trabajador egresó de sus actividades en la División, no conservándose ese registro. Como ya se indicó en este informe, se envía la placa física, por correo certificado a SUSESO."

Que profesionales médicos de este Servicio revisaron los antecedentes del caso, lo que les permitió establecer que la TAC tórax mayo 2019 sería sugerente de neumoconiosis. Sin embargo, la Radiografía tórax OIT 30-03-2022 no compatible con silicosis (Dg: fibrosis intersticial) no está el informe.

Que dichos profesionales hacen presente que el diagnóstico no está precisado. No queda claro si es silicosis, EPOC o fibrosis pulmonar idiopática. Si se descarta silicosis, podría ser EPOC si se demuestra exposición a agentes de riesgo ocupacionales.

1) Por exposición a metales

- Arsénico y sus compuestos

- Cromo VI y sus compuestos

- Vanadio y sus compuestos

2) Por exposición a químicos

- Flúor y sus compuestos

- Óxidos de nitrógeno

- Ácidos minerales

- Amoníaco

- Óxidos de azufre

- Cloro y sus compuestos orgánicos

3) Radiaciones ionizantes

Fibrosis pulmonar:

1) Por exposición a metales (Cadmio y sus compuestos)

2) Por exposición a químicos:

- Fosgeno

- Amoníaco

- Óxidos de azufre

- Cloro y sus compuestos inorgánicos

3) Polvos neumoconiógenos (carbón).

Que en razón de lo expuesto, se instruye a la referida División que complemente el estudio, sobre la base de los siguientes antecedentes:

1.- Informes de radiografías con lectura OIT. Informes de TAC y de médico broncopulmonar;

2.- Historia Ocupacional;

3.- Informes de Vigilancia Epidemiológica por exposición a sílice;

4.- Informes de Vigilancia Epidemiológica por exposición a metales (agentes que pueden causar EPOC). IPER e informes de vigilancia sobre los agentes de riesgo ocupacional mencionados para EPOC y fibrosis pulmonar.

5.- Informe de comité de calificación.

Que sobre la base de todo lo anterior, deberá identificar y calificar el origen (común o profesional) de la enfermedad que afecta al interesado.

Teniendo Presente:

Instrúyese a la empresa de administración delegada que arbitre las medidas conducentes a fin de identificar y calificar la dolencia respiratoria que afecta a su ex-colaborador

La Entidad deberá dar cumplimiento a lo instruido en esta Resolución dentro del plazo de 30 días establecido al efecto por la Circular N° 3.531 de 2020 y por el Compendio de Normas del Seguro de la Ley N° 16.744, en su Letra C, del Título V, del Libro IX, ambos de este Servicio.

En contra de lo que en definitiva resuelva la aludida División se podrá reclamar ante este Servicio dentro del plazo de 90 días hábiles, conforme a lo establecido por el artículo 77 de la Ley N°16.744.