

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

/ LIBRO IV. PRESTACIONES PREVENTIVAS / TÍTULO II. Responsabilidades y obligaciones de los organismos administradores y de los administradores delegados / F. Evaluación ambiental y de salud / CAPÍTULO XIV. Programa de vigilancia por exposición a factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos relacionados al trabajo (TMERT)

CAPÍTULO XIV. Programa de vigilancia por exposición a factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos relacionados al trabajo (TMERT)

Este capítulo establece las responsabilidades de los organismos administradores y empresas con administración delegada en la implementación de la vigilancia ambiental y de la salud de los trabajadores expuestos a factores de riesgo musculoesqueléticos, en concordancia con lo establecido en el "Protocolo de vigilancia ocupacional por exposición a factores de riesgo de TMERT", en adelante, "el Protocolo", aprobado mediante la Resolución Exenta N°327, de 5 de marzo de 2024, del Ministerio de Salud.

1. Aspectos generales

Los organismos administradores y las empresas con administración delegada deberán llevar a cabo de manera sistemática las acciones de vigilancia ambiental y de la salud que permitan determinar la exposición laboral a factores de riesgo de TMERT y el estado de salud de las personas trabajadoras expuestas, propendiendo a la prevención de dicha exposición a través de la transformación de situaciones de trabajo riesgosas en un contexto participativo que promueva la cultura preventiva.

De acuerdo con el Protocolo, las etapas de identificación y evaluación de los riesgos que comprende la vigilancia ambiental, requieren de la observación directa y presencial de las tareas por parte del evaluador, sobre una situación de trabajo real, la que debe ser complementada con entrevistas a los trabajadores que habitualmente desarrollan las tareas observadas, imágenes fotografías o videos que evidencien la condición de la tarea evaluada y recopilación documental.

La recolección de información a través de observación de las tareas, entrevistas y recopilación documental, se deberá llevar a cabo según lo establecido en el Anexo N°66: "Instructivo para la recolección de información para el análisis de las tareas", de la Letra K. Anexos, Título II del presente Libro IV.

Las competencias de los profesionales que podrán realizar la identificación avanzada, la evaluación inicial y avanzada, son aquellas establecidas en el 13.2.1. del Protocolo y en el número 5. Competencias profesionales, Capítulo XIV, Letra F, Título II del presente Libro IV.

La prescripción y verificación del cumplimiento de las medidas prescritas a las entidades empleadoras producto de la identificación avanzada y de la evaluación inicial o avanzada, deberá ser realizado por el mismo profesional que efectuó dicha identificación o evaluación, con la finalidad de mantener una unidad de criterio durante esos procesos. Sólo en casos excepcionales y debidamente justificados, esas actividades podrán ser desarrolladas por un profesional distinto, por ejemplo, cuando aquél que realizó la identificación o evaluación ya no pertenezca al organismo administrador, se encuentre haciendo uso de una licencia médica o de su feriado legal, o se vea impedido, por una causa de fuerza mayor, de realizar la prescripción y verificación. Cuando ello ocurra, deberá enviarse un correo a planprevención@suseso.cl informando esta situación y la causa que lo justifica.

En caso que la entidad empleadora no implemente las medidas de control prescritas, el organismo administrador deberá aplicar lo establecido en el número 8, Capítulo I, Letra G, Título II del presente Libro IV.

Los informes técnicos de la identificación avanzada y de la evaluación inicial y avanzada que los organismos administradores deben elaborar y entregar a las entidades empleadoras, según lo dispuesto en el número 5.3. del Protocolo, deberán contar con la firma del profesional evaluador y la del representante de la entidad empleadora, como señal de recepción. Además, este último podrá acusar recibo de la recepción de los informes mediante un correo electrónico.

El registro y reporte de las evaluaciones ambientales y de la salud por exposición a factores de riesgo de TMERT se deberá realizar en el módulo EVAST/Estándar Mínimo del SISESAT considerando lo señalado en el Capítulo XI, Letra D, Título I, del Libro IX.

Por ello, los organismos administradores y empresas con administración delegada deberán revisar que sus registros contengan la información con el detalle requerido para la completitud de los documentos electrónicos, además de la requerida en la circular del plan anual de prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

2. Vigilancia ambiental

a) Identificación avanzada en las micro y pequeñas empresas

De acuerdo con el Protocolo, es responsabilidad de los organismos administradores realizar la identificación avanzada en los puestos de trabajo de las micro y pequeñas empresas en que se identifique inicialmente la presencia de uno o más factores de riesgo de TMERT.

Si con motivo de otra actividad de asistencia técnica, de la calificación de una enfermedad músculoesquelética como de origen profesional o previo a realizar la identificación avanzada, un organismo administrador advierte que la entidad empleadora no ha realizado la identificación inicial o avanzada, según corresponda, deberá prescribirle que la efectúe y brindarle la asistencia técnica indicada en el número 6, Letra D, Título II del presente Libro IV.

Dependiendo de la condición y nivel de riesgo que arrojen como resultado los procesos de identificación avanzada - condición aceptable y de identificación avanzada - condición crítica, los organismos administradores deberán desarrollar las acciones que correspondan, según lo indicado en los números 5.1.2. y 5.1.3 del Protocolo y considerar además las siguientes instrucciones:

- i) **Riesgo aceptable:** En el informe técnico a que se refiere el número 5.3 del Protocolo, deben informar a las entidades empleadoras que, transcurridos 3 años, se deberá realizar un nuevo proceso de identificación, partiendo por la identificación inicial, salvo que durante el transcurso de ese período exista un cambio en las condiciones en que se desarrollan las tareas o se califique una enfermedad músculoesquelética como de origen laboral. En ambas situaciones se deberá realizar inmediatamente una nueva identificación;
- ii) **Riesgo crítico:** Se deberá prescribir a la entidad empleadora la implementación, en un plazo no superior a 90 días, de las medidas correctivas para la intervención de esta condición de riesgo de modo de llevarla a una condición de riesgo aceptable, procediendo luego a su reevaluación y las acciones que correspondan de acuerdo a lo señalado en el Protocolo.

En la determinación de estas medidas se deberá poner énfasis en aquellas situaciones asociadas a las preguntas de las tablas de identificación avanzada condición crítica que hayan influido en que la valoración del riesgo resultará en niveles críticos. Además, estas medidas deberán ser definidas participativamente en conjunto con los representantes de las entidades empleadoras y las personas trabajadoras que realizan las tareas en riesgo no aceptable, priorizando medidas ingenieriles y administrativas relativas a la organización del trabajo, pudiendo ser complementadas con medidas administrativas de otro orden.

Si el organismo administrador verifica que la entidad empleadora no ha cumplido la implementación de las medidas correctivas deberá notificar a la Autoridad Sanitaria en la forma y oportunidad establecidas en el número N°9 del Protocolo.

- iii) **Riesgo intermedio:** Para estimar con mayor precisión en qué grado están influyendo los factores presentes en la tarea, y qué hacen que resulte en esta condición, se deberá pasar a la etapa de evaluación inicial aplicando las metodologías, de acuerdo con el tipo de tarea, criterios de aplicación y limitaciones de los distintos métodos. En caso de que no fuese posible, deberán aplicarse directamente metodologías de Evaluación Avanzada pertinente al riesgo y la situación de trabajo analizada.

Si una micro o pequeña empresa realiza el proceso de identificación avanzada con un Profesional Capacitado o Profesional Especialista en Ergonomía, según lo requerido en el número 13.2.1. del Protocolo, el organismo administrador deberá considerar los resultados obtenidos en esa identificación y continuar con las siguientes etapas de la vigilancia ambiental y de la salud que le competen.

Cuando el organismo administrador haya realizado la identificación avanzada y ésta arroje riesgos en "Condición No Aceptable", sea crítica o no crítica, deberá, en conjunto con la entidad empleadora, elaborar en un plazo de 5 días hábiles, desde la obtención de los resultados, un listado de las personas trabajadoras expuestas, quienes ingresarán a vigilancia de la salud.

De igual forma, deberán elaborar conjuntamente el listado de personas trabajadoras expuestas, cuando se califique una enfermedad músculoesquelética como de origen profesional.

En ambas situaciones, para la elaboración del referido listado se deberán considerar los criterios establecidos en el número 3.3 del Protocolo, para la conformación de los Grupos de Exposición Similar (GES). El listado de personas trabajadoras expuestas deberá contener como mínimo la siguiente información:

- i) Nombre completo de las personas trabajadoras
- ii) RUN
- iii) Sexo

iv) Puesto de trabajo que ocupan

v) El o los factores de riesgo a los que se encuentra expuesto/a

Si es la entidad empleadora quien realiza la identificación avanzada, el organismo administrador deberá prescribirle que le remita el listado de personas trabajadoras expuestas, con la información mínima antes señalada, en un plazo no superior a 5 días hábiles luego de haber obtenido los resultados de la identificación avanzada.

b) Evaluación inicial y avanzada

i) Aspectos generales

De acuerdo con el Protocolo la evaluación inicial y avanzada es responsabilidad de los organismos administradores y deben efectuarla utilizando las metodologías dispuestas en él y en la Guía Técnica de MMC. Esta evaluación debe efectuarse por cada tarea, pudiendo una tarea requerir la aplicación de uno o más métodos, según los factores de riesgo presentes en su desarrollo.

Independientemente de las metodologías utilizadas para evaluar las distintas situaciones, se deberá considerar el uso de la versión más reciente de cada una de ellas.

La elección de una metodología para un análisis particular estará determinada por el problema, el tipo de tarea, los criterios de aplicación y limitaciones de los distintos métodos, así como aspectos prácticos propios de cada situación de trabajo. De esta forma, para seleccionar un método de evaluación se deberán considerar las especificaciones del Anexo III del Protocolo y las contenidas en los puntos 4.2, 4.3 y el Anexo N°4 de la Guía Técnica de MMC.

El riesgo global de cada una de las tareas dependerá del nivel de riesgo de los factores evaluados, considerando el que se encuentre en la peor condición.

Las metodologías de evaluación inicial y avanzada pueden ser complementadas con otras que ayuden a generar una valoración del riesgo más integral. En el caso de los riesgos asociados a la manipulación manual de cargas o personas, se deben tomar en consideración las recomendaciones planteadas en los puntos 4.2 y 4.3 de la señalada Guía Técnica.

Si la entidad empleadora realiza la evaluación inicial y avanzada con un Profesional Capacitado o Profesional Especialista en Ergonomía, de acuerdo con lo indicado en el número 13.2.1. del Protocolo, el organismo administrador deberá considerar los resultados obtenidos en esa evaluación e implementar las etapas de vigilancia de la salud que le competen.

En la determinación de las medidas correctivas que deben prescribir los organismos administradores ante condiciones de riesgo no aceptables o niveles de riesgos medio o alto, se deberá poner énfasis en aquellos factores de riesgo asociados que hayan influido en dicha valoración. Además, estas medidas deberán ser definidas participativamente en conjunto con los representantes de las entidades empleadoras y las personas trabajadoras que realizan las tareas con los referidos niveles de riesgo, priorizando medidas ingenieriles y administrativas relativas a la organización del trabajo, pudiendo ser complementadas con medidas administrativas de otro orden.

ii) Evaluación inicial

La evaluación inicial puede arrojar factores en niveles de riesgo en bajo, medio o alto/ Aceptable o No Aceptable, según lo indicado en el Protocolo. Dependiendo de la condición o nivel de riesgo los organismos administradores deben desarrollar las acciones que correspondan según lo indicado en el número 5.2.1 del Protocolo.

Respecto de las metodologías MAC y MAC+VMAC respectivamente, así como las tareas de empuje y arrastre que deban ser evaluadas mediante la metodología RAPP, se entenderá como resultado de Riesgo Bajo, cuando en todos los factores obtienen como resultado color "Verde"; Riesgo Medio, cuando uno o más factores resultan en color "Amarillo" o "Naranja"; y Riesgo Alto, cuando uno o más factores de riesgo resultan en "Rojo" o "Morado". En particular, para las tareas de manipulación de personas o pacientes, se deberá pasar inmediatamente a la etapa de evaluación avanzada, evaluando mediante las metodologías establecidas en la Guía Técnica de Evaluación y Control de los Riesgos asociados al Manejo o Manipulación Manual de Cargas o Personas.

Si la evaluación inicial arroja una condición de riesgo en nivel medio, alto o no aceptable, el organismo administrador deberá prescribir a la entidad empleadora la implementación, en un plazo no superior a 90 días, de las medidas correctivas para su intervención de modo de llevarla a una condición de riesgo bajo y proceder luego a su reevaluación conforme a lo señalado en el Protocolo.

Si el organismo administrador verifica que la entidad empleadora no ha implementado las medidas, deberá notificar a la Autoridad Sanitaria en la forma y plazo establecidos en el número 9 del Protocolo.

Si la reevaluación arroja que se mantiene en riesgo alto, medio o no aceptable, se debe continuar con la aplicación de las metodologías de evaluación avanzada.

iii) Evaluación Avanzada

Para la evaluación avanzada de los riesgos de TMERT, se deben utilizar como mínimo las metodologías establecidas por el Protocolo y la Guía Técnica de MMC, según los factores de riesgo asociados a cada tarea, clasificando los niveles de riesgo según lo señalado en los mencionados cuerpos normativos.

En particular, para la evaluación de las tareas de manejo o manipulación manual de personas o pacientes, se deben utilizar las metodologías MAPO, HEMPA o PTAI, estableciéndose los niveles de riesgo según sus resultados, de la siguiente manera:

- **Riesgo Aceptable:** Cuando de la aplicación del método MAPO se obtiene como resultado "Riesgo Irrelevante" o "Riesgo Ausente", es decir, Índice MAPO igual o menor a 1,5; en la aplicación del método PTAI se obtiene un Índice de carga física mayor a 80%, o en la aplicación del método HEMPA se obtiene nivel de riesgo sobre 20 puntos, y
- **Riesgo No Aceptable:** Cuando de la aplicación del método MAPO se obtiene como resultado "Riesgo Alto" o "Riesgo Medio", es decir, Índice MAPO igual o mayor a 1,51; en la aplicación del método PTAI se obtiene un Índice de carga física igual o menor a 80%, o en la aplicación del método HEMPA se obtiene nivel de riesgo igual o menor a 20 puntos.

Si la evaluación avanzada arroja un nivel de riesgo medio, alto o no aceptable, el organismo administrador deberá prescribir a la entidad empleadora la implementación, en un plazo no superior a 90 días, de las medidas administrativas y de 180 días, en el caso de las ingenieriles, y proceder luego a su reevaluación conforme a lo señalado en el Protocolo. Si verifica que la entidad empleadora no ha implementado esas medidas deberá notificar a la Autoridad Sanitaria en la forma y plazo establecido en el número 9 del Protocolo.

Si la reevaluación arroja que el nivel de riesgo sigue siendo medio, alto o no aceptable, se deberá efectuar nuevamente el proceso de identificación avanzada - condición crítica y continuar con el proceso de evaluación, según lo definido en el Protocolo.

3. Vigilancia de la salud

De acuerdo con el Protocolo los organismos administradores y empresas con administración delegada deben ingresar a vigilancia de la salud a las personas trabajadoras que ocupen puestos de trabajo que se encuentren en condiciones No Aceptables (riesgo crítico e intermedio), según los resultados obtenidos en la Identificación Avanzada, incluidos los GES.

El ingreso debe efectuarse en un plazo máximo de 30 días corridos, contados de la obtención de esos resultados.

Asimismo, deben ingresar a vigilancia de la salud a las personas trabajadoras que integran un GES determinado con motivo de la calificación de una enfermedad musculoesquelética como de origen profesional.

Las personas trabajadoras que ingresen a vigilancia de la salud deberán constar en el listado de personas trabajadoras expuestas, a que se refiere el número 2. Vigilancia Ambiental, Capítulo XIV, Letra F, Título II del presente Libro IV y se mantendrán en vigilancia hasta que el puesto de trabajo sea modificado y llevado a condiciones aceptables según los resultados de la identificación avanzada, evaluación inicial o evaluación avanzada.

Sin perjuicio de lo anterior, si el puesto de trabajo fue modificado y llevado a condiciones aceptables en alguna de las etapas antes señaladas, de igual manera deberá realizar la evaluación de egreso detallada en el punto 12.1.3. del Protocolo de Vigilancia de TMERT.

Durante la evaluación de vigilancia de la salud o la entrega de sus resultados, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberá realizar una consejería de salud a las personas trabajadoras expuestas, en los términos establecidos en el número 12.1. del Protocolo:

a) Evaluaciones de la salud

Las evaluaciones de vigilancia de la salud de efectos tienen por objeto pesquisar de manera oportuna en las personas trabajadoras sintomatología dolorosa y limitación funcional derivada de la exposición a factores de riesgo de TMERT, con la finalidad de realizar intervenciones para mejorar las condiciones de trabajo, evitar la aparición o progresión de una enfermedad y derivar a tratamiento y calificación de la enfermedad, cuando corresponda.

La primera evaluación de vigilancia de salud se debe efectuar mediante la aplicación del Cuestionario Nórdico de Percepción de Sintomatología Dolorosa validado para población trabajadora chilena.

Si el Cuestionario Nórdico de Percepción de Sintomatología Dolorosa resulta alterado para extremidades superiores y columna, deberán aplicarse inmediatamente los cuestionarios de limitación funcional establecidos en el Protocolo. Para el resto de los segmentos corporales no se requerirá la valoración de la limitación funcional, manteniendo solo el criterio de alteración asociado a la valoración de sintomatología dolorosa descrito anteriormente.

Las evaluaciones de vigilancia de salud para pesquisa de sintomatología dolorosa y/o limitación funcional deberán

realizarse cada 6 meses durante el horario laboral de la persona evaluada.

Las evaluaciones antes señaladas podrán llevarse a cabo tanto en dependencias del organismo administrador como en los centros de trabajo donde se desempeñan las personas trabajadoras expuestas y deberán realizarse dentro de la jornada de trabajo de los trabajadores evaluados. Estas se realizarán de manera individual en espacios físicos cerrados que permitan mantener la confidencialidad de la información entregada, sin la presencia de más personas o sistemas de grabación en video y/o audio.

Una vez que las personas trabajadoras en vigilancia hayan finalizado su exposición por algunos de los motivos establecidos en el número 12.1.3 del Protocolo, se deberá realizar una evaluación de egreso utilizando los mismos instrumentos, secuencia y criterios que en él se definen. Esta evaluación deberá realizarse en un plazo no superior a 15 días corridos desde el término de exposición, lo que debe ser informado por el empleador. Si las evaluaciones de vigilancia realizadas durante la exposición ocupacional estuviesen vigentes al momento del término de la exposición, podrán ser utilizadas como parte de la evaluación de egreso.

Si los resultados de las evaluaciones de vigilancia de la salud cumplen con los criterios de alteración definidos en el Protocolo para todos los segmentos corporales, se deberá derivar a la persona trabajadora para el diagnóstico de enfermedad y su calificación de origen, según lo establecido en el Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.

b) Citación de las personas trabajadoras a evaluaciones de vigilancia de la salud

Cuando los organismos administradores deban citar a las personas trabajadoras para realizar las evaluaciones de vigilancia de la salud en sus dependencias, deberán coordinar con las entidades empleadoras la fecha y hora en que se realizará la evaluación, haciéndoles presente lo dispuesto en el artículo 71 de la Ley N°16.744 y artículo 68 del Decreto Supremo N°44, de 2024, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. La citación de las personas trabajadoras deberán efectuarla a través de los medios de contacto registrados en el listado de personas trabajadoras expuestas, realizando, con una antelación mínima de 7 días, al menos 2 intentos de contacto no continuos, mediante llamadas telefónicas o mensajería de texto (por ejemplo, whatsapp, SMS, entre otros) y, en caso de no obtener respuesta, mediante el envío de correos electrónicos. Cualquiera sea el medio utilizado, deberá siempre indicarse el lugar, fecha y hora de la evaluación.

c) Manejo de la información de resultados de evaluaciones de vigilancia de salud

Los resultados de las evaluaciones de vigilancia de salud por exposición a riesgos de TMERT y de egreso deben ser entregados por el organismo administrador o empresa con administración delegada directamente a la persona trabajadora por medio físico o electrónico, resguardando su confidencialidad.

En tanto, los resultados informados a la entidad empleadora serán enviados de manera agregada, despersonalizada y por puesto de trabajo, con el objeto de suministrar información que permita focalizar la intervención de puestos de trabajo que requieran implementación de medidas de control de los riesgos.

4. Traspaso de información de la vigilancia ambiental y de la salud entre organismos administradores

Cuando una entidad empleadora con personas trabajadoras en programa de vigilancia de la salud por exposición a factores de riesgo de TMERT se cambie de organismo administrador aquél del cual proviene deberá traspasar al nuevo organismo la información de la vigilancia ambiental y de la salud, conforme a las instrucciones establecidas en la letra a), número 4, Capítulo IV, Letra F, Capítulo IV, Título II del Libro IV, para el agente sílice y que resulten conciliables con el Protocolo de TMERT.

5. Competencias profesionales

a) Profesionales de la seguridad y salud en el trabajo que realizan la identificación avanzada

Los profesionales de los organismos administradores que realicen la identificación avanzada deben poseer un título profesional de al menos 8 semestres de duración otorgado por alguna institución de educación superior reconocida por el Estado o un título profesional de la misma duración mínima, otorgado por una entidad de educación en el extranjero y validado en Chile de acuerdo a la normativa vigente para tal fin.

Además, deberán contar con un certificado que dé cuenta de la aprobación dentro de los últimos 5 años, de la capacitación en gestión de riesgos de TMERT destinada a Expertos en Prevención de Riesgos y otros profesionales de la Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyo contenido y alcance se establece en el Anexo N°64: "Capacitación para la gestión de riesgos de TMERT según grupo objetivo", Letra K. Anexos, Título II de este Libro IV.

b) Profesionales Profesionales que realizan la evaluación de los riesgos de TMERT

Según se indica en la siguiente tabla, la evaluación inicial debe ser realizada por los profesionales con las competencias requeridas en el Protocolo y en la Guía Técnica de MMC, dependiendo del factor de riesgo:

PROFESIONAL	FACTORES DE RIESGO TMERT
Profesional especialista en Ergonomía capacitado	Trabajo repetitivo de extremidades superiores; Posturas forzadas/sostenidas; Vibraciones del segmento mano-brazo o cuerpo entero
Profesional Especialista en Ergonomía Capacitado o Profesional Capacitado	Manejo Manual de Cargas o Personas

En tanto, tanto, la evaluación avanzada de los riesgos de TMERT sólo podrá ser realizada por una Profesional Especialista en Ergonomía Capacitado.

Por "Profesional Especialista en Ergonomía Capacitado" y "Profesional Capacitado", se deben entender aquellos profesionales definidos en el 4.1. de la Guía Técnica de MMC y en el número 13.2.1. del Protocolo, que además posean un certificado que dé cuenta de la aprobación, durante los últimos 5 años, de la capacitación en las metodologías de evaluación inicial y avanzada de los riesgos de TMERT, con una duración no menor a la establecida en el señalado protocolo, 50% de las cuales, al menos, deben ser prácticas y poseer una evaluación final.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo precedente, la capacitación seguirá los contenidos, duración, modalidad y frecuencia establecidos en el Protocolo. Respecto de los contenidos, deberá enfatizarse en la enseñanza y aprendizaje de las metodologías de evaluación inicial y avanzada establecidas en el Protocolo de vigilancia ocupacional por exposición a factores de riesgo de TMERT y Guía Técnica de Evaluación y Control de los riesgos asociados al Manejo o Manipulación Manual de Cargas, considerando la realización de al menos un ejercicio práctico por cada metodología abordada.

Las capacitaciones destinadas a generar competencias para la aplicación de metodologías de evaluación inicial y avanzada de los riesgos de TMERT (incluidos los riesgos de manipulación manual de cargas y personas) podrán ser impartidas por organismos nacionales competentes como organismos administradores, universidades y el Instituto de Salud Pública.

c) Profesionales de salud que realizan las evaluaciones de vigilancia de salud

Los instrumentos de vigilancia de salud, tanto ocupacional como de egreso, deberán ser aplicados por un Enfermero, Terapeuta Ocupacional, Kinesiólogo o Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS), con Registro Individual de Prestadores de Salud de la Superintendencia de Salud y que posean formación en salud ocupacional, según lo requerido en el Protocolo y en la aplicación de los cuestionarios de evaluación de salud de trabajadores expuestos a TMERT, a que se refiere la letra a) del número 3. Vigilancia de la salud, precedente.

Los organismos administradores deberán velar por que los profesionales que realicen estas evaluaciones cuenten con los requerimientos de formación detallados anteriormente y en caso que no los cumplan, capacitarlos en los términos requeridos, para acreditar las competencias necesarias
