

## **PIEL**

### **I. INTRODUCCION**

Múltiples condiciones dermatológicas así como sus síntomas - prurito, sensación de quemaduras, y otras - pueden ser de relevancia y motivo de incapacidad laboral.

Por otra parte su frecuencia está en el rango del 10% de consultas de la práctica médica corriente. Observándose un aumento en la etiología de origen profesional y en su vínculo con el trabajo y la tarea que realiza el individuo.

Es por esa razón que se hace necesario poseer los mínimos instrumentos para evaluar los impedimentos que una afección dermatológica impone a un sujeto y clasificarlos en su importancia.

La valoración del menoscabo que una enfermedad de la piel produzca en la capacidad de trabajo será evaluada luego de aplicados los tratamientos correspondientes, ya sea médicos, quirúrgicos y/o de rehabilitación de la misma, o luego de que se hayan sucedido en el paciente el o los episodios agudos de su afección.

El estudio del menoscabo debe tener concordancia entre la clínica, el laboratorio y aquellos aspectos funcionales. Se deberá contar con los informes de los médicos tratantes y una adecuada y completa historia clínica proveniente de la Institución del sistema de salud en el cual el paciente se ha atendido, que incluya aspectos de laboratorio, resultados de estudios patológicos, y otros efectuados.

Todo ello deberá ser tenido en cuenta en la valoración final, por el o los médicos peritos actuantes, y en caso de requerirlo, con opinión de Médico Dermatólogo.

### **II. CONSIDERACIONES GENERALES**

Para evaluar la incapacidad laboral determinada por una dermatitis se tomarán en cuenta: - la superficie afectada

- la región corporal afectada
- la profundidad y extensión de la lesión
- la repercusión funcional
- grado de dificultad laboral que ocasionan
- su relación con agentes de origen ocupacional

En función de estos factores se fijará el grado de incapacidad dentro de las clases que se establecen al final del capítulo.

Los impedimentos cutáneos a menudo se encuentran asociados a enfermedades sistémicas; cuando exista una deficiencia permanente de más de un sistema debe evaluarse el grado de deficiencia corporal total relacionada con cada sistema y posteriormente asignar el menoscabo.

Las deformidades extensas de la piel, de origen traumático, quirúrgico o producto de anomalías pigmentarias o vasculares, congénitas o adquiridas, o inmunológicas deberán recibir asignación de menoscabo de las clases de este capítulo.

Las alteraciones estéticas, hacen referencia a las alteraciones del color, estructura y configuración normal de la piel (aspecto físico), que pueden derivar de patología activa o residual y en general, no conllevan alteraciones funcionales pudiendo producir menoscabo al causar rechazo social o una autoimagen desfavorable con aislamiento autoimpuesto, alteración del estilo de vida u otros cambios en el comportamiento, la sociabilidad o la vida habitual del individuo, lo cual deberá ser evaluado en el capítulo de Impedimento de Salud Mental.

Los impedimentos oncológicos de la piel se encuentran en el capítulo de Impedimento Neoplásico; en este capítulo se consideran las lesiones tumorales de la piel sin demostración de diseminación o afectación de otros sistemas. Existen situaciones especiales en que la extensión de la lesión tumoral localizada es tan extensa en superficie y profundidad que podrá requerir la intervención del Médico Dermatólogo.

Para poder evaluar y calificar el menoscabo global de la persona por impedimento de la piel, deberá tenerse en cuenta que se trata de enfermedades crónicas de la piel consideradas no recuperables en cualquiera de sus funciones, después de realizado el tratamiento adecuado y cuyo curso clínico sea de al menos seis meses o más aún, desde su diagnóstico en inicio del tratamiento, sin haber conseguido revertir su estado para el desempeño laboral.

### **III. PROCEDIMIENTO DE EVALUACION**

Las enfermedades de la piel se objetivan de acuerdo a:

- anamnesis (historia actual, antecedentes personales y familiares)
- examen físico
- evolución en el tiempo
- historia laboral
- por los siguientes estudios:
  - Estudios de laboratorio de valoración general y de valoración local específica (infectológica, microbiana, micótica o cutánea)
  - Estudios de valoración inmunológica : directa o indirecta, congénita o adquirida.
  - Tests cutáneos - en alergias generales o circunscriptas a los signos locales, efectuados en estado de mejoría clínica transitoria del paciente.

- Biopsia de piel, y estudio anátomo-patológico con tinción específica según los diagnósticos presuntivos del médico tratante dermatólogo, (cutáneos o sistémicos de última generación)

*Estos análisis constituyen una guía indicativa, quedando a juicio del s médico o médicos peritos actuantes, solicitar otros estudios no mencionados y que contribuyan a una mejor y más completa valoración diagnóstica, así como solicitar la consulta con el Médico Dermatólogo.*

#### **IV. PRINCIPALES AFECIONES QUE PRODUCEN MENOSCABO CUTANEO**

El objetivo de la siguiente lista tiene como finalidad el mero hecho ilustrativo; no considerándose excluidas otras afecciones no mencionadas y que a juicio de los médicos peritos actuantes correspondan ser incluidas en esta sección.

Existen diversos criterios de clasificación de las enfermedades de piel que producen limitación en la actividad laboral de los pacientes.

De acuerdo con la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10)<sup>10ª</sup> Revisión de 1995 OPS/OMS., modificada y actualizada al 2002 se clasificarían en :

##### 1- Infecciones de la piel y tejidos blandos

##### 2- Dermatitis - Eczemas:

- dermatitis atópica
- dermatitis alérgica por contacto a metales como cromo, níquel, y otros; por Contacto con adhesivos, cosméticos, colorantes, perfumes, productos químicos diversos, caucho, cemento, insecticidas, plásticos, vegetales diversos; por Ingestión de alimentos, condimentos, productos tóxicos, venenos y otros;
- dermatitis por irritantes como detergentes, productos grasos y lubricantes, disolventes, acetona, ciclohexano, compuestos con cloro, glicol, hidrocarburos y sus derivados, otros materiales utilizados a nivel ambiental, desodorantes, limpiadores, cementos, insecticidas, productos diversos de origen vegetal, pinturas diversas, jabones y otros.

##### 3- Enfermedades Ampollares:

- Pénfigo
- Penfigoide
- Dermatitis de Dühring
- Enfermedad IgA lineal
- Otras

##### 4- Trastornos pápulo-escamosos:

- Psoriasis
- Parapsoriasis

- Pitiriasis rosada
  - Liquen plano
  - Otras
- 5- Urticaria y angioedema
- 6- Trastornos de la queratinización:
- Ictiosis
  - Disqueratosis folicular o Enfermedad de Darier
  - Queratodermias
- 7- Acné, Rosácea y trastornos sudoríparos ecinos y apocinos, foliculitis e hidrosadenitis.
- 8- Exantemas y Erupciones por drogas
- 9- Afecciones del tejido conectivo:
- Lupus
  - Dermatomiositis
  - Esclerodermia,
  - Enfermedad Mixta
  - Otras
- 10- Síndromes de Hipersensibilidad y Vasculitis:
- Eritema multiforme
  - Síndromes de Stevens-Johnson y Necrolisis epidérmica tóxica
  - Eritema nodoso
  - Vasculitis de pequeños y grandes vasos
  - Otros
- 11- Enfermedades Vinculadas a exposición solar:
- Erupción polimorfa solar
  - Hydroa
  - Porfirias
  - Reacciones fotoalérgicas o fototóxicas.
- 12- Trastornos de la pigmentación:
- Vitiligo
  - Hipomelanosis
  - Nevos acrómicos y melasmas
  - Pigmentación por hemosiderina
  - Tatuajes
  - Otros
- 13- Trastornos relacionados con radiaciones:
- Quemaduras
  - Elastosis
  - Radiodermatitis

- Piquilodermias
  - Otros
- 14- Tumores benignos de piel:
- Queratosis seborreicas
  - Fibroqueratomas
  - Papilomas
  - Nevos
  - Quistes
  - Otros
- 15- Trastornos del pelo:
- Alopecias areata y androgenética
  - Hirsutismo
  - Cicatriciales
  - Tricotilomanías
- 16- Trastornos de las uñas asociados a:
- Enfermedades Sistémicas
  - Adquiridos vinculados a infecciones o traumatismos
  - Otros
- 17- Manifestaciones cutáneas de enfermedades Sistémicas:
- Síndromes paraneoplásicos
  - Acantosis nigricans
  - Xantomas y dislipoproteinemias
  - Amiloidosis
  - Mucinosi
  - Manifestaciones de diabetes
  - Neurofibromatosis
  - Esclerosis tuberosa
  - Seudoxantoma elástico
  - Dermatosi del embarazo
  - Otras
- 18- Tumores y malformaciones vasculares:
- Hemangiomas
  - Adquiridas
  - Granuloma piógeno
  - Sarcoma de Kaposi
  - Otras
- 19- Úlceras cutáneas:
- De pierna de diferentes etiologías
  - Hypoderma gangrenoso de decúbito
  - Escaras
  - Otras
- 20- Afecciones premalignas y cáncer de piel no melanoma:

- Queratosis actínicas
- Epitelioma basocelular
- Epitelioma espinocelular
- Tumores in situ
- Linfomas cutáneos
- Paget extramamario
- Metástasis cutáneas.

21- Nevos melanocíticos y Melanoma maligno.

22- Trastornos psico-cutáneos:

- Dermatitis facticias
- Afecciones parasitarias
- Otros

23- Enfermedades Granulomatosas de origen desconocido:

- Sarcoidosis

24- Paniculitis.

### ORIENTACIONES CLINICAS

Para determinar la profundidad y extensión de una lesión dermatológica según describe el Dr. A. Burd :

#### a) PROFUNDIDAD DE LAS LESIONES DE PIEL

Se consideran de 3 tipos o formas de presentación:

- Espesor parcial superficial: es la que toma epidermis y dermis superficial
- Espesor parcial profunda: es la que toma epidermis y dermis superficial y la dermis profunda.
- Espesor total: es la que toma epidermis, dermis e hipodermis.

**Tabla 1 - Aspecto clínico de las quemaduras de acuerdo con la profundidad**

Profundidad	Color	Ampollas	Relleno capilar	Sensibilidad
Superficial de espesor parcial	Rosa	+/-	Presente	Dolorosa
Profunda de espesor parcial	Rojo/pálida	+/-	NO	+/-

Espesor total            Blanca            NO            NO            NO

---

**b) EXTENSION SUPERFICIAL DE LAS LESIONES DE PIEL**

Existen varios métodos para determinar el porcentaje de la superficie afectada.

El más simple es la regla de los nueves, que divide la superficie corporal en áreas del 9% o múltiplos de 9.

De modo que la Cabeza :

Cara y Cuero cabelludo sería el 9%

Cuello 1%

Un Miembro superior sería 9%

*Ambos miembros superiores: 18%*

Tronco total: 18% para la región anterior (tórax – abdomen - pelvis)

Espalda del tronco total: 18%

*Tronco total anterior y posterior 36%*

Un Miembro inferior sería 18%

*Ambos miembros inferiores : 36%*

Si bien la Regla de los nueves es generalmente utilizada para la valoración de quemaduras, pero nos da idea de la extensión lesional en otras patologías de piel.

Los porcentajes consignados para cada sector en esta regla NO se correlacionan con el menoscabo global de la persona.

El menoscabo deberá valorarse de acuerdo a la tabla presentada al final de este capítulo.

*La profundidad y extensión de una lesión de piel no debe ser el único componente a considerar por el perito para valorar si está capacitada para trabajar o no, sino que deberá tomarse en cuenta:*

- *edad y sexo del paciente*
- *tiempo de duración y forma de aparición de las lesiones*
- *todos los factores asociados*
- *situación general global de la persona*
- *puesto de trabajo*

**IMPORTANCIA DE UNA LESION DERMATOLOGICA**

La importancia de las enfermedades de piel como impedimento laboral, surge de la conjunción de varios criterios que deben ser considerados en forma global, por el médico perito actuante así como el médico dermatólogo de experiencia.

La valoración del menoscabo puede tener varios aspectos:

- 1- Puede ser: ANATÓMICO como por ej.: por la extensión y profundidad de la lesión como el caso de las quemaduras.
- 2- Puede ser: CONGÉNITO o ADQUIRIDO
- 3- Puede ser: CUTÁNEO o SISTÉMICO
- 4- Puede estar: ASOCIADO a otras patologías, no relacionadas con PIEL.
- 5- Puede ser la EXPRESIÓN EXTERNA o cutáneo-mucosa de múltiples patologías que inciden en el ámbito laboral - en los procesos alérgicos o irritativos por:  
AGENTES CONTACTANTES, INHALANTES, INGESTANTES
- 6- Puede ser por factores PSICO-SOMÁTICOS que alteran los mecanismos de defensa general, humoral y celular del SISTEMA INMUNITARIO.
- 7- Puede ser por factores AUTO-INMUNES y/o HEMATOLÓGICOS y/o VASCULITIS o CONECTIVOPATÍAS que tendrán que ser estudiadas previamente a la solicitud del menoscabo y ser presentadas ante el B.P.S., para ser corroboradas CLINICAMENTE por el médico perito especialista en estos temas.

## V. VALORACION DEL MENOSCABO

---

### VALORACION DEL MENOSCABO GLOBAL DE LA PERSONA POR IMPEDIMENTO DE LA PIEL

---

#### CLASE < a 30 %

**I**

- Existen síntomas y signos de alteraciones constantes o intermitentes de la piel.
- El tratamiento esporádico controla la enfermedad.



- No existe limitación integral en el trabajo, salvo de algunas actividades de la vida laboral en forma intermitente y no definitiva.

## **CLASE II**

**31 - 50 %**

- Existen síntomas y signos de alteraciones constantes de la piel
- Necesita tratamiento continuo y no hay control completo de la enfermedad
- Existe limitación de algunas actividades específicas de la vida laboral.

## **CLASE**

**51 - 65 %**

**III**

- Existen síntomas y signos de alteraciones constantes de la piel.
- Necesita tratamiento continuo y no hay control sobre la afección.
- Existe limitación de la vida en el trabajo
- El desempeño laboral agrava el estado de la afección o es impracticable

## **CLASE**

**> 66%**

**IV**

- Existen síntomas y signos de alteraciones constantes de la piel
- Necesita tratamiento continuo y no hay control sobre la afección
- El desempeño laboral es impracticable
- La persona debe permanecer confinada en el hogar u otra residencia con o sin curatela o tratamiento local y general permanente