

ANEXO N°1

Definición en llenado de campos de SISESAT

1. Zona A (Documento)
 - a. fecha_emision; Fecha del primer contacto (administrativo o clínico) con el trabajador/empleador u otro. En la RECA corresponde a la fecha de calificación. En el reposo laboral, alta laboral y alta médica corresponde a la fecha en que se emite el respectivo documento al trabajador. En el caso de la Resolución de Incapacidad Permanente corresponde a la fecha en que se realiza la resolución ya sea en el Compín o en Organismo Administrador.
2. Zona D (Accidente)
 - b. que; Se debe registrar lo que estaba haciendo exactamente el trabajador al momento del accidente. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.
 - c. como; Se debe describir de manera detallada qué pasó y cómo ocurrió el accidente a fin de poder luego clasificar y codificar el mecanismo causal. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.
 - d. lugar_accidente; Corresponde al sitio o lugar específico en el cual ocurrió el accidente. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.
 - e. trabajo_habitual_cual; Descripción del trabajo habitual del trabajador, el cual puede ser diferente al realizado al momento del accidente. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.
 - f. gravedad; Cuando la denuncia es emitida por el empleador o el trabajador se debe colocar la gravedad que los mismos refieren. Con respecto a la denuncia del Organismo Administrador el registro de la gravedad debe ser precisa y de acuerdo a lo establecido, siendo el código 1 cualquier accidente no grave ni fatal, el código 2 los accidentes graves según el criterio establecido en la Ley N°16.744, y el código 3 a un accidente laboral fatal (se excluyen los fallecimientos posteriores al momento de generada la primera denuncia OA).
 - g. Tipo_accidente_trayecto; Este campo no debe ser llenado en caso de que el campo "Accidente_tipo" corresponde a 1 (Accidente de trabajo).
3. Zona E (Enfermedad)
 - a. sintoma; Ingresar la descripción del síntoma referido por el trabajador al momento de la denuncia. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo una glosa del código CIE-10, tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.
 - b. parte_cuerpo; Ingresar la descripción de la parte del cuerpo afectada y la lateralidad si corresponde. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo una glosa del código CIE-10, tablas de

dominios u otros de análoga naturaleza.

- c. `direccion_trabajo` (sic); Ingresar la descripción del trabajo o actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.
- d. `puesto_trabajo`; Ingresar el nombre del puesto de trabajo o actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.
- e. `agente_sospechoso`; Describir los factores o agentes del trabajo que pueden ser la causa de las molestias. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo una glosa del código CIE-10, tablas de dominios u otros de análoga naturaleza.

4. Zona G (diagnóstico)

- a. `evaluacion`; Corresponde al set de datos de diagnóstico, clasificaciones y codificación correspondiente. La primera evaluación (set diagnóstico) es aquella en la cual se fundamenta la calificación para aquellos casos calificados como laborales. Para los casos calificados como comunes, la primera evaluación corresponderá al diagnóstico derivado del motivo de la consulta. Las siguientes evaluaciones se pueden referir a otros diagnósticos laborales secundarios (para los calificados laborales) o comunes relacionados al caso.
- b. `diagnostico`; Corresponde a un diagnóstico clínico. El texto debe ser libre, se espera una descripción precisa de lo requerido, no un texto de lista tabular, como por ejemplo una glosa del código CIE-10, tablas de dominios u otros de análoga naturaleza. Se soporta un único diagnóstico en el campo, para más de un diagnóstico se debe generar un nuevo set de evaluación (set diagnóstico). Será observada la calidad de los diagnósticos, debiéndose evitar aquellos referidos a síntomas.
- c. `codigo_diagnostico`; En caso de accidentes del trabajo se realizará revisión de los casos codificados en capítulo XXI "Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud" (Z00-Z99) y capítulo XXII "Códigos para situaciones especiales" (U00-U99). En el caso de enfermedad profesional se considerarán sujeto de observación los códigos que sean parte del capítulo XX "Causas externas de morbilidad y de mortalidad" (V01-Y98), capítulo XXI "Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud" (Z00-Z99) y capítulo XXII "Códigos para situaciones especiales" (U00-U99). La codificación de diagnósticos en los capítulos mencionados serán revisados periódicamente, dado que su sobre uso puede responder a un déficit en la calidad de los diagnósticos.
- d. `codigo_ubicacion`; Serán sujeto de observación los casos en que sea utilizado el código 9.0.0, dado que su sobre uso puede responder a un déficit en la calidad de los diagnósticos.

5. Zona H (Resolución)

- a. `codigo_agente_enfermedad`; Serán sujeto de observación los casos en que sea utilizado el código 999999999 u otros genéricos, dado que su sobre uso puede responder a un déficit

en la calidad en la evaluación de las condiciones de exposición.

- b. `codigo_forma`; Serán sujeto de observación los casos en que sea utilizado el código 90 y 91 dado que su sobre uso puede responder a un déficit en la calidad de la captura del relato o investigación del accidente.
 - c. `codigo_agente_accidente`; Serán sujeto de observación los casos en que sea utilizado el código 690, 700 u otros genéricos, dado que su sobre uso puede responder a un déficit en la calidad de la captura del relato o investigación del accidente.
 - d. `codigo_intencionalidad`; Serán sujeto de observación los casos en que sea utilizado el código Y34.9 dado que su sobre uso puede responder a un déficit en la calidad de la captura del relato o investigación del accidente.
 - e. Adicionalmente, aquellos casos que han sido calificados como tipo 4, 5 o 9 y se requiere emitir un Reposo Laboral, deben ser recalificados como tipo 1, 2 o 3 según corresponda. Para todo efecto debe haber concordancia entre la Resolución de Calificación y la emisión de Reposo Laboral.
6. Anulación y reenvío.
- a. La anulación de cualquier documento ya sea un expediente completo (CUN) o un documento que pertenezca a un expediente debe ser notificada a esta superintendencia mediante correo electrónico a sisesat@suseso.cl, identificando el CUN, tipo/s de documento/s, folio/s de documento/s y motivo de la anulación.