

ANEXO 6

SALUD OCUPACIONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Un desafío para la elaboración de políticas públicas en salud, es la salud de los trabajadores y trabajadoras. En Chile aquellos protegidos por el Seguro Social de la Ley N°16.744 alcanzaron en el primer semestre de 2017, que equivale al 70% del total de trabajadores ocupados (5.811.317)¹. Es importante considerar, el cambio en el perfil epidemiológico de la población, los factores demográficos, la creciente incorporación de las mujeres al mercado laboral, y los procesos de migración de poblaciones, que afectan a la población trabajadora, pueden determinar cambios en el perfil y en la prevalencia de enfermedades y accidentes.

Las estadísticas en Chile en el año 2017², demuestran una disminución en la tasa de accidentabilidad, alcanzando el 3,4% que equivale a 170.063 accidentes del trabajo y 54.640 accidentes de trayecto. Del total de denuncias por accidentes laborales, el 21% fueron calificadas como accidentes comunes y derivadas al sistema común de salud FONASA e ISAPRES³.

Respecto a las enfermedades profesionales las mismas estadísticas indican un aumento de la tasa de enfermedades alcanzando 0,18 enfermedades profesionales por cada 100 trabajadores protegidos, que equivale a 8.942 enfermedades profesionales. Del total de denuncias por enfermedad profesional, el 86% fueron calificadas como enfermedad común y derivadas al sistema común de salud FONASA e ISAPRES.⁴

Por otro lado, el estudio encargado por MINSAL para determinar la prevalencia de silicosis en pacientes que se atienden en la red de Atención Primaria de Salud (APS), específicamente en salas ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda), da cuenta de un porcentaje importante de casos con exposición a sílice que no han sido diagnosticados ni calificados como laboral.

La baja proporción de calificaciones de enfermedades profesionales indicada en las estadísticas 2017 sumado a los casos probablemente laborales que son atendidos en las salas ERA de Atención Primaria de Salud -identificados en el estudio señalado-, hace suponer que persiste un subdiagnóstico de enfermedades profesionales

El principal impacto de este subdiagnóstico, es la falta de acceso de los trabajadores y trabajadoras a la cobertura integral de las prestaciones establecidas en el seguro de la Ley 16.744, que incluye las prestaciones preventivas, prestaciones pecuniarias y prestaciones médicas. Dentro de ésta última, el seguro de dicha Ley otorga: atención médica, quirúrgica y dental; hospitalización, medicamentos y productos farmacéuticos, prótesis y

¹ Informe Anual Estadísticas de Seguridad Social 2017, SUSESO

² Informe Anual Estadísticas de Seguridad Social 2017, SUSESO

³ Informe Anual Estadísticas de Seguridad Social 2017, SUSESO

⁴ Informe Anual Estadísticas de Seguridad Social 2017, SUSESO

aparatos ortopédicos y su reparación, rehabilitación física y reeducación profesional, y los gastos de traslado y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

Sin acceso al seguro de la Ley 16.744, los trabajadores y trabajadoras son atendidos en el sistema público de salud y es éste, el que asume financieramente esas prestaciones. Ello puede darse por los siguientes conceptos:

- Accidentes laborales o de trayecto que son atendidos en forma ambulatoria en centros asistenciales públicos de salud y no son pesquisados como origen laboral.
- Enfermedades profesionales que son atendidos en forma ambulatoria en centros asistenciales públicos de salud y no son pesquisados como origen laboral.

En atención a lo señalado, y en el marco de los principios del Modelo de atención integral de salud, resulta necesario considerar la variable trabajo en la anamnesis de forma transversal en la Atención Primaria de Salud, en los diferentes ámbitos de atención en la edad adulta del ciclo vital, específicamente en las Consultas de Morbilidad, en el Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), en el Control de Pacientes Crónicos, en la Evaluación Integral de la Mujer y en la Atención de las Salas ERA.

Esto, con el propósito de detectar probables accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y contribuir a corregir la deficiencia de los sistemas de detección y con ello mejorar el subdiagnóstico de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales permitiendo optimizar el nivel de salud de la población.

Su registro será en la ficha clínica y permitirá identificar los puestos de trabajo en los que el paciente declara haber trabajado. Se recomienda considerar la antigüedad laboral, actividad laboral, lugar de trabajo, industria y agente de riesgo presente en el lugar de trabajo. Se registrará en todos los pacientes mayores de 18 años que cuentan con contrato de trabajo vigente, para determinados **eventos de salud trazadores tales como:** accidentes, enfermedades respiratorias, dermatológicas, musculoesqueléticas, entre otras.

Una vez que se pesquise un probable accidente de trabajo o enfermedad profesional, el centro de salud generará la derivación de la atención del paciente al Organismo Administrador correspondiente al Empleador del paciente. Cabe destacar que aquellos pacientes mayores de 18 años que no cuenten con acceso a la seguridad social -por lo tanto, desprotegidos- y que sean atendidos en la Red de salud pública por eventos de probables accidentes o enfermedades profesionales, esta variable trabajo también será registrada. El propósito en estos casos será visibilizar y conocer la situación de salud laboral de esta población desprotegida y con esto adecuar las políticas públicas que apunten a este segmento de trabajadores.