

Funcionarios de Hospital:

POLICLÍNICO DE ATENCIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

* Son reticentes a considerarse como usuarios del sistema.

La salud ocupacional es un tema fascinante y complejo que crece en dos áreas de acción (curativa y preventiva) y que tiene un marco legal que es la Ley N° 16.744/68 y cuyos beneficios se hicieron extensivos al sector público. Sólo el año 1995.

En esta área, el profesional enfermero despliega todo su profesionalismo, inteligencia, creatividad y autonomía al indagar en un mundo en el que se abre camino con dificultad. Curiosamente, es el propio funcionario el que tiene mayor resistencia a considerarse también como usuario del sistema en el que está inmerso y en el que históricamente son otros los que han ocupado el papel protagónico en la atención.

Como líder de equipos, enfrenta esta vez el desafío de utilizar sus conocimientos en pro de la Prevención de Riesgos en el ambiente hospitalario orientando, ahora, el esfuerzo hacia su propio Personal. Esto lo hace desde el punto de vista integral y humano que le ha caracterizado siempre y, que le da, además, la oportunidad a largo plazo de participar junto con un equipo multidisciplinario, en el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores del sector salud.

1. Diagnóstico de salud ocupacional. Principales problemas detectados:

- a.- Escaso Nivel de conocimiento de todo el personal con respecto a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- b.- Subnotificación: la notificación promedio a partir del año 1997, es de 25 accidentes por año. Hay enfermedades profesionales diagnosticadas, pero no están notificadas.
- c.- Estadísticas poco fidedignas a partir de las fuentes de datos. Se calculó una tasa de accidentabilidad de un 3 % para el Hospital.
- d.- Las causas más frecuentes de accidentes (pese a la subnotificación) coinciden con las del resto del país: accidentes cortopunzantes y accidentes de trayecto.
- e.- Las licencias médicas por accidentes laborales son extendidas como tipo 1 (enfermedad común), lo que dificulta el cálculo de Tasas de Riesgo (por ausentismo o días perdidos a causa de accidentes del trabajo).
- f.- El registro de la notificación no está centralizado en los servicios de origen de los accidentados. Por lo tanto, la información se pierde o se retrasa.
- g.- Ante un accidente o sospecha de enfermedad profesional, los funcionarios se atienden en el hospital de manera informal (sin registros ni seguimientos) o en forma particular.
- h.- No existe reembolso de atenciones para el hospital, toda vez que no se realizan registros ni notificaciones.
- i.- Existen poblaciones de alto riesgo debido a la presencia de agentes específicos en su entorno laboral que los expone a sufrir graves enfermedades como SIDA o Hepatitis B y C (riesgos biológicos) producto de la exposición a fluidos de alto riesgo por accidentes cortopunzantes; leucemia por exposición a agentes químicos, lesiones de los órganos de los sentidos y del movimiento por exposición a riesgos físicos y ergonómicos.

j.- La población de funcionarios es diversificada y numerosa (925 funcionarios) con alto % de mujeres (70 %) pertenecientes fundamentalmente a los equipos de enfermería.

k.- Las percepciones de los funcionarios son de temor a ser sancionados (accidentes) sensación de abandono y postergación, gran necesidad de ser atendidos como expuestos a riesgos importantes.

Fuentes:

- Registro DIAT, Licencias Médicas, Nóminas de Personal Hospital Puerto Montt, Intercambio de ideas con los funcionarios durante Unidades Educativas (70 personas).

2. Propuesta de Plan de Trabajo Año 2000 (Resumen):

- **Propósito del Policlínico:** Coordinar y/o ejecutar todas las atenciones de carácter preventivo y/o curativo enmarcadas en la Ley N° 16.744. (que establece normas de atención en accidentes del trabajo y enfermedades profesionales) correspondientes a atenciones médicas para funcionarios del Hospital tanto en atención abierta como cerrada, dentro y fuera del establecimiento según convenio establecidos entre INP y Servicio de Salud.

- **Programa de Prevención de Riesgos Biológicos:** Su objetivo es promover e implementar medidas de prevención primaria y secundaria de infección ocupacional por VIH, VHB y VHC y mantener un sistema de vigilancia epidemiológica de accidentes cortopunzantes con exposición a fluidos de alto riesgo.

- **Programa de Vigilancia Epidemiológica para expuestos a Ruidos:** Tiene como objetivo prevenir daños y deterioro de la salud de los trabajadores expuestos a ruidos a través del mejoramiento de las condiciones del ambiente laboral.

- **Programa de Vigilancia Epidemiológica para expuestos a Óxido de Etileno:** Su objetivo es prevenir el daño en la salud de los trabajadores expuestos laboralmente al óxido de etileno por medio del control permanente de las condiciones ambientales y evaluaciones periódicas del estado de salud.

Fuentes:

- Programa de Vigilancia Epidemiológica; Unidad Observatorio Salud Ocupacional de Valdivia.

3. Rol de la Enfermera en el Policlínico: Organiza, planifica, ejecuta, coordina, supervisa y evalúa todas las actividades emanadas de los programas de atención de los funcionarios que sufran accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y de los programas de vigilancia epidemiológica para las poblaciones expuestas a riesgos específicos según lo establecido en la Ley N° 16.744 y en los convenios entre INP y Servicio de Salud.

- **Áreas de Acción:**

- **Área Curativa:**

- * Atención de accidentes de leve y mediana complejidad y derivación de accidentes de complejidad mayor, en conjunto con el médico de la Unidad.

- * Colaboración al médico de la Unidad en el estudio de enfermedades profesionales.

- **Área Preventiva:**
 - * **Programas de vigilancia epidemiológica para poblaciones expuestas a riesgos específicos con asesoría del Médico de Salud Ocupacional.**
 - * **Subprogramas de Educación en Prevención de Riesgos y Ley N° 16.744**

4. Conclusiones:

- **La escasez de conocimientos trae como consecuencia, grandes dificultades para desarrollar el trabajo de la Unidad de Salud Ocupacional en el Hospital. Por lo tanto, el pilar de las actividades del Área Preventiva debe ser la educación de todo el Personal respecto de la legislación vigente en la materia (Ley N° 16.744).**
- **En el Área Curativa, es fundamental el trabajo en equipo multidisciplinario que asegure la atención oportuna y de calidad para el funcionario. La enfermera, como líder de equipos humanos, debe actuar como coordinadora de las actividades tanto técnicas o clínicas como administrativas (atención directa y control de beneficios) en pro de los objetivos de los programas.**