

### CINTURONES PARA LA ESPALDA

Workplace Use of Backbelts, Review and Recommendations. DHHS (NIOSH) Publicación N°94-122 – 127.

En el más grande estudio realizado de este tipo, el Instituto Nacional de la Salud y la Seguridad Ocupacional (NIOSH) de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) no encontró evidencia de que los cinturones para la espalda reduzcan las lesiones o los dolores de espalda en los trabajadores de almacenes que levantan o mueven mercancías, según los resultados publicados en la edición de Diciembre 6 del 2000 del Journal of the American Medical Association (JAMA)

#### Algunos de los hallazgos son:

-Que no hay diferencia estadística significativa al comparar la razón de lesiones en la espalda entre trabajadores que usaban sus cinturones a diario y quienes no lo usaban más de una o dos veces al mes.

-Igualmente no hay diferencia estadística significativa entre la incidencia de dolores de espalda, en las mismas condiciones.

-Tampoco en el promedio de reclamos por lesiones en la espalda en tiendas en las que el uso del cinturón es obligatorio y en aquellas en que no lo es.

-Un historial con lesiones en la espalda fue el factor más fuerte para predecir, ya fuera por un reclamo de lesión o un reporte de dolor de espalda, sin considerar el uso del cinturón.

#### NIOSH recomienda implementar un programa ergonómico enfocado en la prevención:

-Incluir evaluación de las actividades en el trabajo para asegurarse de que las tareas puedan ser realizadas sin exceder las capacidades físicas del trabajador

-Incorporar entrenamiento continuo en la mecánica de levantar pesos y sus técnicas.

-Proveer un programa de vigilancia para identificar problemas músculo esqueléticos potenciales relacionados al trabajo

-Incluir un programa de gestiones médicas

Copia estudio de JAMA en pag. Web de NIOSH (<http://www.cdc.gov/niosh>)

### PRESENTISMO Y SU RELEVANCIA PARA LA SALUD OCUPACIONAL EN CHILE

Arteaga O, Vera A, Carrasco C, Contreras G. Cienc.Trab. Abr-Jun: 9 (24): 61-63)

La asociación entre estado de salud de los trabajadores y productividad es reconocida desde hace tiempo. La manifestación de la enfermedad expresada en ausentismo laboral también se ha estudiado en relación con el impacto en la productividad. Sin embargo, aunque en la literatura especializada hay antecedentes sobre el Presentismo desde 1955, es sólo en la última década que se constata un aumento de interés por el tema.

Se identifica como Presentismo a distintas situaciones:

- El deterioro autoevaluado del desempeño debido a problemas de salud en el lugar de trabajo.
- El problema de que los trabajadores estén en el trabajo sin un funcionamiento pleno debido a enfermedad u otras condiciones médicas.
- Estar en el trabajo pero desempeñarse con una capacidad reducida.
- Costos de productividad sin ausencia del trabajo.

En el sistema de seguridad chileno, el ausentismo laboral y más específico, el ausentismo laboral mediado por la licencia médica, ha sido un importante tema de controversia. Si embargo, el hecho de estar presente en el trabajo sin estar en condiciones adecuadas para poder desempeñarse bien, no ha recibido atención por parte de sectores laborales, académicos, ni políticos del país. Esto contrasta con la tendencia observada en el mundo por su impacto en la productividad.

Estar presente en el trabajo, sin encontrarse en condiciones de funcionamiento pleno, debido a una enfermedad o condición de salud se ha denominado Presenteeism en la literatura anglosajona.

Este artículo hace un análisis conceptual y operacional que busca generar interés por su estudio en Chile.

**Palabras Clave:** Salud laboral, Eficiencia organizacional, Estado de salud

## **CONSIDERACIONES EPIDEMIOLÓGICAS SOBRE LOS TRAUMATISMOS EN CHILE**

Medina E, Kaempffer AM.

Rev. Chilena de Cirugía. Vol 58 - N°3, Junio 2007; pags.175-184

Los traumatismos en Chile. constituyen un importante problema generando un 10% de los egresos hospitalarios. Representan la cuarta causa de muerte con 8,9% de los decesos, proporción que sube a 13,1% en los varones y a 39% en el grupo de 10 a 49 años de edad. Entre 1970 y 2003 el riesgo de muerte se redujo de 79 a 47 por 100.000 habitantes. En la actualidad se registran las mayores tasas de hospitalización y muerte por violencias entre la VII y la XII regiones chilenas.

Las violencias afectan de preferencia a los varones, aumentan entre Septiembre y Febrero y se incrementan con la edad. Se observa altos coeficientes de correlación de la magnitud de los traumatismos con el grado de urbanización de las regiones, el nivel de vida y los consumos de alcohol.

La causa de violencia más frecuente corresponde a los accidentes del tránsito, generados por un parque vehicular de 2.351.000 vehículos, de los cuales un 3,4% se accidenta anualmente. Se aprecia un riesgo mayor que el promedio para buses, taxis y motocicletas. Cerca del 10% de los accidentados sufre una lesión grave o fallece.

Entre 1970 y 2003 se observa un aumento de las tasas de mortalidad por homicidios y suicidios. Igualmente se incrementaron los accidentes del tránsito, mientras lo contrario sucede con los accidentes laborales, del hogar y de otro tipo

**Palabras Clave:** Epidemiología de los accidentes, accidentes del tránsito, traumatismos, homicidios, suicidios

## **¿GES O NO GES? ESA ES LA CUESTIÓN**

Fernandez R.

Rev Esp Econ Salud 2006;5 (6):361-3658

El presente trabajo se enmarca en una evaluación de la Reforma al Sistema de Salud iniciada en el período del ex presidente Ricardo

Lagos Escobar (Ley 19.996)

En el presente trabajo se ha buscado determinar la probabilidad de que un paciente opte por el sistema Auge-GES (que consiste principalmente en que el Estado de Chile garantiza el acceso, la calidad, la oportunidad y la protección financiera para un número de patologías) para atender algunas de las patologías aplicadas en él. Los datos obtenidos corresponden a dos importantes prestadores privados.

Se utilizaron dos modelos estadísticos multivariados para determinar la incidencia de las distintas variables en la decisión final de acceder o rechazar la atención vía Auge.

Las patologías de alto costo dentro de las que se encuentran los tratamientos oncológicos, tienen mayor probabilidad de ser atendidas vía Auge-GES. En cambios las atenciones ambulatorias, como por ejemplo algunas afecciones respiratorias, donde los beneficios del GES no tienen una incidencia monetaria tan significativa poseen una mayor probabilidad de no ser atendidas vía Auge-GES.

Se observó un mayor nivel de aceptación al existir signos de un menor nivel socioeconómico en el paciente a través de la variable IDH (Índice de Desarrollo Humano)

Desde el punto de vista de la salud pública esta metodología sirve para identificar las características de quienes están accediendo a las garantías estatales y quienes están quedando voluntariamente al margen de ellas.

**Palabras Clave:** Auge-GES, libre elección, reforma sanitaria chilena