

bles de la debilitada sociedad que estamos

José Manuel Caerols Silva

[at the great museum regional de Ancud].

COLUMNA

Miguel Ángel Montes Ramírez, miembro de la
Sociedad Chilena de Medicina del Trabajo (Sochmet)

Medicina hiperbárica: aliada para la salud laboral



Cuando hablamos de medicina hiperbárica, la mayoría de las personas piensa en buzos afectados por accidentes de descompresión. Es una asociación lógica: en Chile, miles de trabajadores ligados a la acuicultura, la pesca artesanal y el buceo comercial dependen de estas cámaras para salvar su vida ante una emergencia. Sin embargo, esta imagen limitada oculta una verdad más amplia y urgente: la medicina hiperbárica tiene aplicaciones que podrían transformar la salud ocupacional y reducir los tiempos de recuperación de miles de trabajadores, si tan solo dejara de ser vista como un recurso exclusivo para situaciones extremas.

La oxigenoterapia hiperbárica consiste en respirar oxígeno a presiones mayores que la atmosférica. Al hacerlo, la sangre transporta hasta 22 veces más oxígeno, lo que potencia la reparación de tejidos dañados, mejora la cicatrización, disminuye la inflamación y acelera la regeneración natural del organismo. Esta capacidad convierte a la terapia en una herramienta invaluable para la recuperación tras cirugías, traumatismos, problemas metabólicos, lesiones musculoesqueléticas e inclu-

so en casos de pie diabético, quemaduras, sordera súbita y daños por radioterapia. Sin embargo, su uso en Chile sigue siendo casi anecdótico fuera del ámbito del buceo o la intoxicación por monóxido de carbono.

Esto ocurre en parte porque el sistema de salud aún no la integra de forma efectiva. Por ejemplo, el Hospital del Trabajador la ha utilizado en recuperación de lesiones y existen centros que atienden a deportistas de alto rendimiento, la codificación Fonasa actual (0106007) permite 1 sesión y solo para enfermedades descompresivas. Además, son escasos los hospitales de la red pública asistencial que cuentan con ella. Por esto, los centros existentes son en su gran mayoría privados. ¿Qué cambios deberían impulsarse en la legislación laboral chilena para proteger mejor a los trabajadores expuestos a presión o hipoxia? En primer lugar, debiera ampliarse el código de Fonasa, de manera de permitir mayor número de patologías y sesiones cubiertas. Existe una solicitud realizada por la Cámara de Diputados en 2023 a la ministra de Salud, que fue respondida por esta y por el director de Fonasa en cuanto a "revisar la factibilidad

de la incorporación al próximo proyecto presupuestario", sin novedades a la fecha. Por otra parte, se debiera contar con mayor número de hospitales de la red pública que cuenten con cámaras hiperbáricas. Asimismo, existe una normativa del Ministerio de Defensa de 2005, un Protocolo de Vigilancia de 2016 (el cual se incluye en el compendio de normas de la Suseso), y un Manual de Medicina Hiperbárica Minsal de 2019, que se refieren principalmente al buceo y a la enfermedad descompresiva. Sin lugar a dudas, deberían ser actualizados y ampliados a otras aplicaciones en salud laboral. Para que la medicina hiperbárica deje de ser un recurso de élite, urge ampliar su cobertura en el sistema público, actualizar las normativas de vigilancia laboral y derribar mitos: no se trata solo de buzos, ni de una terapia experimental. Es una herramienta comprobada que podría integrarse en programas de bienestar laboral para combatir la fatiga crónica, acelerar recuperaciones y, en definitiva, mejorar la calidad de vida de quienes sostienen con su trabajo gran parte de la economía chilena.