

PREVENCION EN SALUD OCUPACIONAL

Cecilia Sanchez y Paula Juri
Halliburton Argentina S.A.

Según la OMS el objetivo de la salud ocupacional esta dirigido a *“Promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico psíquico y social de los trabajadores, prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo...; en suma adaptar el trabajo al hombre..”*.

Entendemos que el trabajo en la industria del petróleo y el gas al igual que otras, ha generado durante años hábitos poco favorable, ello producto del trabajo principalmente en yacimientos, a largas horas de tareas lejos de los hogares, y sin las comodidades adecuadas. Esto ha favorecido a que los hábitos alimenticios, el descanso y el ejercicio no sean los adecuados, lo cual se ve reflejado en altos índices de obesidad, dislipemia, tabaquismo y sedentarismo, factores que aumentan considerablemente los riesgos cardiovasculares de los trabajadores.

El objetivo de esta presentación es mostrar programas orientados a mejorar estas situaciones devenidas de las condiciones de trabajo ya sea nutricionales, antitabaco y de ejercicio físico, implementados dentro del horario laboral para optimizar la adherencia del personal. Estas iniciativas se enfocan en combatir aquellas condiciones que afectan la salud del trabajador y promueven la implementación de charlas informativas tanto al personal como a los familiares, el monitoreo y evaluación constante para entender las necesidades y las expectativas del personal.

La enfermedad relacionada con el trabajo, son aquellas desencadenadas, agravadas o aceleradas por las exposiciones ocupacionales y las “condiciones de trabajo”.

CyMAT (condiciones y medio ambiente de trabajo)

- Conjunto de propiedades que caracterizan la situación de trabajo, influyen en la prestación del mismo y pueden afectar la salud del trabajador.
(Novick - Vasilachis)
- Constituidas por factores sociotécnicos y organizacionales del proceso de producción implantado y por los factores de riesgo del medio ambiente trabajo.(Neffa)

Si bien la obesidad, dislipemia, sedentarismo y tabaquismo no representan enfermedades profesionales, se pueden considerar en muchas ocasiones enfermedades relacionadas con el trabajo, las cuales son desencadenadas o favorecidas por las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Al igual que en otros tipos de trabajos donde las operaciones no se detienen durante los 365 días del año, se necesita personal que realicen trabajos por periodos prolongado, bajo condiciones de tensión, alejados de sus hogares, sin adecuados descansos por las noches, y sin adecuada alimentación; Esto lleva a alteración de los periodos de sueño-vigilia, al sedentarismo favorecido por no tener una vida ordenada, al aumento del consumo de tabaco y café para pasar los largos periodos de vigilia y sin duda al aumento de peso.

El objetivo de este trabajo es proponer programas que ayuden a disminuir los factores de riesgo coronario, ya que en cierta medida, estos son favorecidos por las condiciones de trabajo.

DESARROLLO

Comenzaremos el desarrollo de este trabajo, refiriéndonos a la enfermedad coronaria, y la importancia de su control, ya que representa una de las principales causas de muerte de la población en general y cuyos factores de riesgo en muchas ocasiones son favorecidos por las condiciones y medio ambiente de trabajo e intentar prevenirlos y mejorarlos.

Se denomina Cardiopatía Coronaria a las alteraciones cardíacas secundarias a trastornos de la circulación coronaria. Tiene numerosas etiologías, siendo la más frecuente la aterosclerosis coronaria y sus manifestaciones clínicas principales son la angina, el infarto del miocardio y la muerte súbita.

Se denomina Factores de Riesgo coronario a las condiciones que hacen que una persona esté más propensa a sufrir un evento cardiovascular. La identificación de estos factores ha permitido conocer mejor origen y fisiopatología de la Cardiopatía Coronaria y ha servido de base para realizar campañas de prevención consiguiéndose disminuir la incidencia de la enfermedad coronaria en donde se han efectuado. El riesgo aumenta cuando se presentan dos o más factores.

Los factores de riesgo más importantes son:

- Hipertensión arterial
- Hipercolesterolemia
- Tabaquismo
- Diabetes
- Antecedentes Familiares de Cardiopatía Coronaria

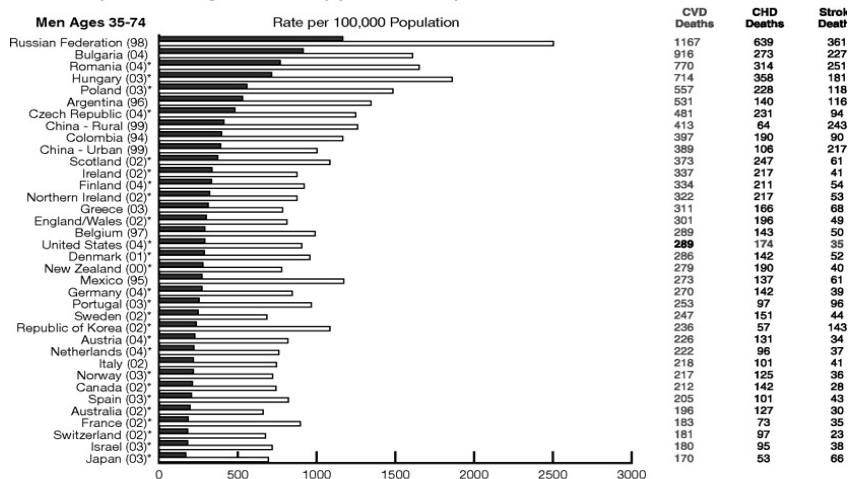
Adicionalmente, ciertos rasgos de personalidad (tipo A), el sedentarismo y la obesidad, son también factores de riesgo, aunque de menor importancia relativa, ya que normalmente están asociados con algunos de los mencionados más arriba.

La enfermedad coronaria se ha constituido, durante el presente siglo, en la principal causa de muerte en la mayoría de los países más desarrollados del mundo; al punto de ser considerada la gran epidemia del siglo XX y XXI.

- La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en los países desarrollados y en la Argentina también...
- En USA en 2002, murieron 696.947 personas por enfermedad cardiaca (51% de ellas mujeres), lo que representa el 29% de todas las muertes en los Estados Unidos.
- En 2005, la enfermedad cardiaca generó costos por \$393 mil millones, distribuidos entre servicios de *cuidado médico, medicamentos y pérdida de la productividad*

International Cardiovascular Disease Statistics

Death Rates for Total Cardiovascular Disease, Coronary Heart Disease, Stroke and Total Deaths in Countries (most recent year available) (Revised 2006)

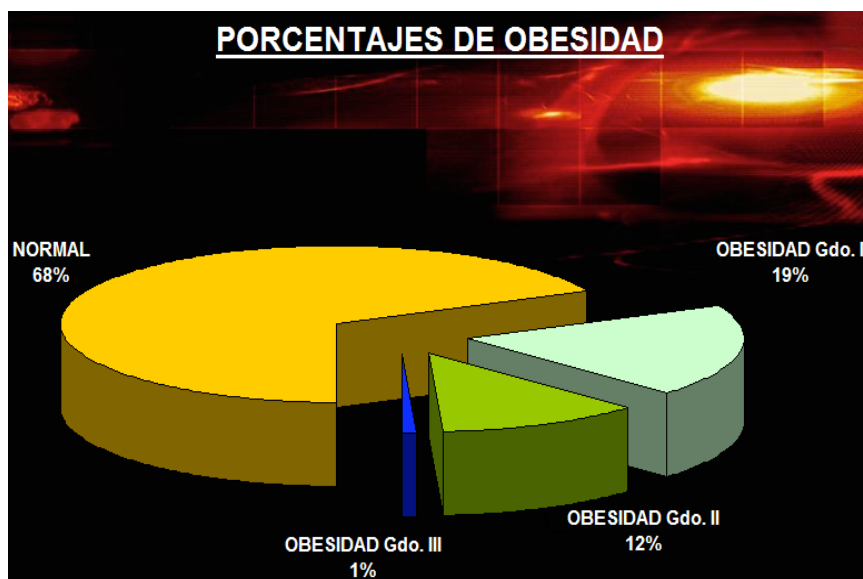
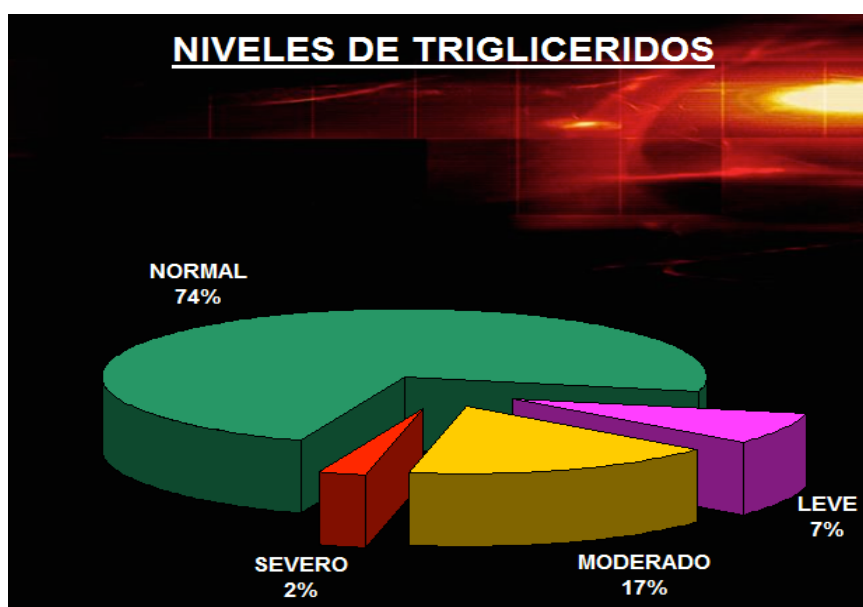
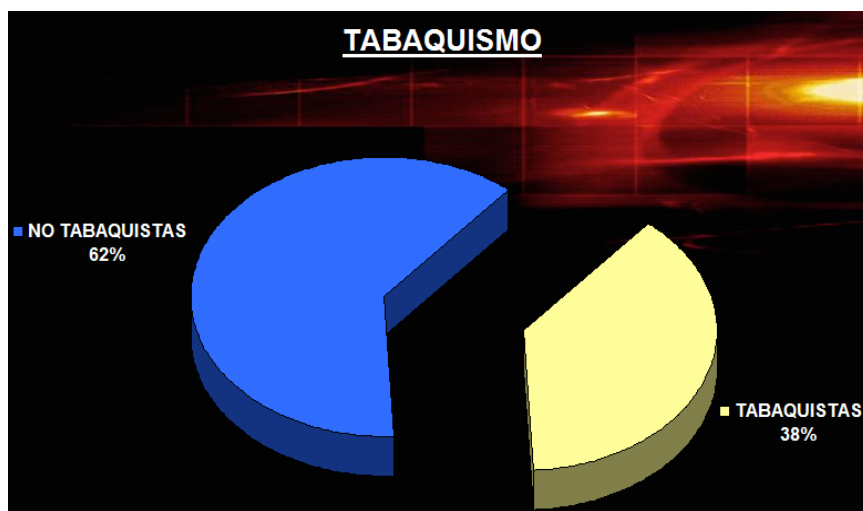


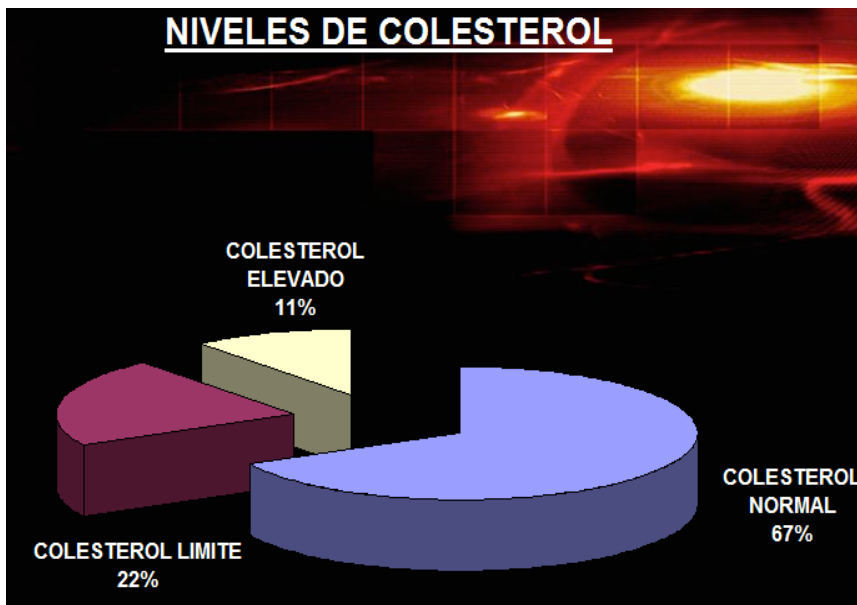
La Enfermedad Cardiovascular puede prevenirse mediante el desarrollo de un conjunto de acciones orientadas a la adopción de un estilo de vida saludable, para evitar o demorar que los Factores de Riesgo influyan desde temprana edad. El instrumento principal para actuar eficazmente, es la Prevención, con lo cual se puede reducir a la mitad la mortalidad por infarto de miocardio

Gracias a la realización de los exámenes periódicos de salud, hemos podido realizar estadísticas sobre los estándares de salud de nuestra población laboral, sobre una población de 760 trabajadores en su gran mayoría hombres entre 30 y 60 años, los cuales han arrojado un elevado índice de factores de riesgo.

Los problemas salientes son el tabaquismo, la obesidad, y la dislipemia, vale aclarar que en estas estadística, no está contemplado el sedentarismo, que representa un factor de riesgo considerable, y que somos concientes que existe en nuestra población.

En los gráficos de abajo, se muestran los elevados porcentajes de tabaquismo, obesidad, y dislipemia.





En este trabajo proponemos colaborar con acciones en prevención desde adentro de la empresa, para por un lado, prevenir el aumento de factores de riesgo en nuestra población laboral, y por otro lado para promover la reducción de los mismos en las personas que los poseen.

La propuesta es generar programas para revertir los factores de riesgo más importantes dentro de la empresa, que por lo que vimos en los cuadros mostrados son el tabaquismo, la obesidad, y la dislipemia.

Se generaron programas que se pusieron en marcha a fines del 2006, contando con una nutricionista, una profesora de educación física, y una medica de familia con orientación y experiencia en tratamiento del tabaquismo, se comenzaron en todos los casos con charlas informativas, ya que como todos sabemos la peor enfermedad es la ignorancia. Se puso en conocimiento a todo el personal sobre los problemas más importantes en salud en nuestra población, y se los informo sobre los riesgos que esto implica para su salud.

Luego de estas charlas generales en cada uno de los casos se comenzó con tareas específicas:

Para combatir el sedentarismo se comenzó con clases de gimnasia dentro del horario laboral, donde no solo se realiza actividad física, sino también se intenta promover e introducir el hábito del ejercicio, para que se ponga en práctica en el ámbito familiar.

En cuanto al aspecto nutricional, se cuenta con nutricionistas que trabaja dentro del horario laboral en las distintas bases, la que hace un seguimiento cercano sobre aquellas personas que decidan consultar, además trabaja en planes nutricionales para aquellas personas que van al campo, con distintas opciones de alimentación saludable y rápida. Queremos aclarar que la consulta es por voluntad propia, nadie esta obligado a consultar, lo que intentamos con esta modalidad es facilitar la consulta de aquellos que no lo hacen por tiempos o por distancias, en otras palabras favorecer la adherencia.

Por ultimo y en cuanto a los planes antitabaco, es un trabajo mas complejo ya que se trata primero de evaluar a la población fumadora, y los distintas fases en que se encuentran de su enfermedad, se comienza haciendo mayor hincapié con aquellos que ya han tomado la decisión de dejar el habito, y se continua con charlas persuasivas e informativas con aquellos que aun no han tomado esa decisión y extendiéndose en muchas ocasiones al plano familiar.

CONCLUSION

Estas iniciativas constituyen el punta pie inicial para ayudar a nuestros trabajadores a modificar sus hábitos; primero mediante la información y el conocimiento de los problemas que debemos enfrentar y luego colaborando a revertir dichas situaciones.

Si bien los resultados significativos se verán a largo plazo, estamos convencidos que cualquier disminución de estos factores de riesgo por mas insignificante que parezca, contribuye a combatir la epidemia mundial en la que se ha convertido la enfermedad coronaria en nuestros tiempo.

BIBLIOGRAFIA

1. Kannel WB, Doyle J, Ostfeld AM y col. Optimal resources for primary prevention of atherosclerotic diseases. *Circulation* 1984.
2. Goidman L, Cook EE The decline in ischemic heart disease mortality rates: An analysis of the comparative effects of medical interventions and changes in lifestyle. *Ann Intern Med* 1984.
3. Beaglehole R, LaRosa JC, Heiss GE y col. Secular changes in blood cholesterol and their contribution to the decline in coronary mortality. *En: Havlick RJ, Feinleib M (eds). Proceedings of the Conference on the Decline in Coronary Heart Disease Mortality. NIH Publication 79-1610. Bethesda, MD: National Institute of Health, 1979.*
4. Gordon T, Shurtleff D. Means at each examination and interexamination variation of specified characteristics: Framingham Study, Exam 1 to exam 10. *En: Kannel WB, Gordon T (eds). The Framingham Study: An epidemiological investigation of cardiovascular disease. Department of Health Education and Welfare Publication N° (NIH) 74-478. Bethesda, MD: National Heart, Lung, and Blood Institute, 1968.*
4. American Heart Association. Estadísticas.

Curriculum Vitae

APELLIDO: Sánchez

NOMBRES: Cecilia Nelcy

FECHA DE NACIMIENTO: 5de Abril, 1974

NACIONALIDAD: Argentina

DOMICILIOS: Independencia 93. Cipolletti. Río Negro (8324)

TELEFONOS: 0299-4777591

DIRECCION DE E-MAIL: cecilia.sanchez@halliburton.com

PASAPORTE N°: 23648628N

D.N.I.: 23.648.628

ESTADO CIVIL: Soltera

ESTUDIOS CURSADOS

-Business Examination Practice: London Chamber of Industry and Commerce. Universidad de Bournemouth, Londres. Gran Bretaña (2001)

-Traductorado Público Nacional de inglés. Universidad Nacional de Córdoba.

-Curso Intensivo de Computación (Word y Excel). Institución Cervantes. Córdoba.

-Curso de lecto-comprensión de italiano dictado por el Departamento Cultural de la Escuela Superior de Lenguas (Universidad Nacional de Córdoba).

-Perito Mercantil. Colegio Comercial N° 9. General Roca.

EXPERIENCIA LABORAL

- Desempeño de tareas generales en el departamento de Calidad, Salud, Seguridad y Medioambiente de Halliburton Argentina S.A. Sede Neuquén capital (Junio 2001 a la fecha)

- Interpretación consecutiva a Martyn Williams, ideólogo de la Expedición "Polo a Polo 2000" en el acto de bienvenida a la ciudad de Cipolletti. (2000)

- Dictado de clases en nivel secundario; alumnos de 8vo, 9no, y 1ero. Polimodal. Instituto Privado Julio Krause. Cipolletti. (2000- Junio 2001)

- Dictado de clases en nivel secundario, alumnos de 4to y 5to año en preparación para el examen First Certificate de la Universidad de Cambridge. Instituto Ntra. Señora de Fátima, Cipolletti. (2000)
- Dictado de clases EGB 3 y Kindergarten. Colegio Bilingüe Neuquén. (2000- Junio 2001)
- Dictado de clases de Inglés en 1er año, nivel secundario. Escuela del Sur. Gral. Roca. (1999- 2000)
- Enseñanza del idioma Inglés a adultos y jóvenes profesionales. Instituto Cultural de Lengua Inglesa. Gral. Roca. (1999-2000)
- Interpretación consecutiva para la firma de productos químicos DOW. Neuquén capital. (1999)
- Desempeño de tareas administrativas y atención a estudiantes. Programa de intercambio cultural, IEP (International Education Program). Foothill College, Los Altos Hills, California. (1998)
- Dictado de clases a profesionales y adultos. Centro de capacitación empresarial y profesional de inglés. (C.C.E.P.I.). Córdoba. (1997)

MARIA PAULA JURI

MEDICA CLINICA

02/09/1975

Datos personales

DNI.: 24.659.807

Lugar de nacimiento: Neuquén

Domicilio: L. de la Torre 304 Cipolletti, Río Negro

Teléfonos: 4-77-2494 15-4-384-486

Educación

1994-2001 Facultad de Medicina –Universidad de Buenos Aires– Capital Federal

Título obtenido: Médica -Promedio de calificaciones 8.17

1989-1993 Instituto La Asunción de la Virgen - Olivos- Buenos Aires

Título obtenido: Bachillerato Mercantil

Idiomas

Inglés: Fluido, lectura, comprensión, escritura, traducción y diálogo

Nivel avanzado: Simmons College, Advance level course –Boston- USA

Antecedentes Laborales

*Médica de Planta
Policlínico Modelo de Cipolletti
2005-2006*

*Jefa de Residentes en Clínica Médica
Hospital Interzonal de Agudos Eva Perón de San
Martín
01/06/2004 – 01/06/2005*

*Residencia en Clínica Médica
Hospital Interzonal de Agudos Eva Perón de San
Martín
01/07/01 – 01/06/04*

*Pasantía en Consultorio Endocrinología
Hospital Interzonal de Agudos Eva Perón de San
Martín
6 meses 2003*

*Internado Rotatorio
Hospital Interzonal de agudos Eva Perón de San
Martín
24/07/2000 – 27/04/2001*

*Pasantía en Cardiología
Hospital Interzonal de agudos Eva Perón de San
Martín*

Director: Dr. Sinisi
Jefe de residentes: Dr. Saied
13/11/2000 – 06/01/2001

Pasantía Guardias Clínicas
Hospital Interzonal de agudos Eva Perón de San
Martín
Jefe de guardia: Dr. Martínez
01/03/1997 – 01/04/1999

Postgrado

*Curso Superior de Postgrado de Médico Especialista
en Medicina del Trabajo.*

Sociedad Argentina de Medicina del Trabajo

Sociedad de Medicina del Trabajo del Comahue

2006-2008

Curso superior en Medicina Interna

Sociedad Argentina de Medicina

Asociación Médica Argentina

2004-2005 Aprobado.

Cursos y Presentaciones en Congresos

*Curso Superior de Postgrado de Médico Especialista
en Medicina del Trabajo.*

Sociedad Argentina de Medicina del Trabajo

Sociedad de Medicina del Trabajo del Comahue

2006-2008

Curso Superior en Medicina Interna

Sociedad Argentina de Medicina

Asociación Médica Argentina 2004-2005

Sociedad Argentina de Medicina

XIII Congreso Nacional de Medicina

*XXX Jornadas Nacionales de Residencias de
Medicina Clínica*

NEUROMIELITIS OPTICA DE DEVIC
Autor del Trabajo- Noviembre de 2004

Sociedad Argentina de Medicina
XIII Congreso Nacional de Medicina
XXX Jornadas Nacionales de Residencias de
Medicina Clínica
NEUROMIELITIS OPTICA DE DEVIC Y HIV
Autor del Trabajo- Noviembre de 2004

Sociedad Argentina de Medicina
XIII Congreso Nacional de Medicina
XXX Jornadas Nacionales de Residencias de
Medicina Clínica
PARALISIS PERIODICA TIROTOXICA
Autor del Trabajo- Noviembre de 2004

Federación Argentina de Gastroenterología
Primera reunión científica anual conjunta,
Hospital interzonal de agudos Eva Perón de San
Martín 04/04/1998

Jornadas Hospitalarias XVII
Curso intrajornada de Reanimación
Cardiopulmonar Pediátrica 25/10/2000