

TREBALL AL CAP

Prevenió de malalties relacionades amb el treball



Juliol
de 2006
53

 Agència
de Salut Pública

Els casos del trimestre

Durant el segon trimestre de 2006 es van notificar a la USL 114 trastorns de salut relacionats amb el treball. El 60% van ocórrer en dones i l'edat mitjana dels casos va ser de 41,8 anys (DE=9,0). Les ocupacions més freqüentment implicades van ser la de professionals de suport (23,7% dels casos), personal de serveis i comerç (16,7%) i treballadors i treballadores no qualificats (19,3%). Entre els homes, els artesans i treballadors de la indústria, construcció i mineria i els operadors d'instal·lacions i maquinària van ser també ocupacions freqüents dels casos (19,6% i 17,4%, respectivament).

Els diagnòstics més notifikats van ser els del grup de trastorns mentals i del comportament (83 casos, 72,8% del total) seguits dels músculesquelètics (17 casos, 14,9% de total). Els primers van ser més freqüents entre les dones i els segons entre els homes (62,7% i 58,8%, respectivament).

A la USL es van visitar 48 persones al llarg d'aquest trimestre, només es va derivar un cas per ser estudiat al Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball de Barcelona (CSCSTB), mentre que es van rebre quatre informes mèdics i dos tècnics de casos derivats en trimestres anteriors. A continuació resumim un dels casos estudiats al CSCSTB.

De l'**EAP Guineueta** es va rebre una notificació de **Sdre. de canal carpiana** de probable origen laboral. El cas es va derivar al CSCSTB per tal d'estudiar en profunditat les condicions de treball i la relació amb la clínica que presentava la pacient. Es tractava d'una **dona de 35 anys, netejadora**, que treballava en una empresa de neteja de trens de llarg recorregut.

En la història laboral destacava la dedicació a tasques de neteja en domicilis particular durant 17 anys, compaginades amb feines puntuals, també de neteja, en hotels i al metro. Des de l'any 2000 treballa en la neteja de trens de llarg recorregut; fins 2003 en torn de nit i des d'aleshores en torn de matí, en jornada de 35 hores setmanals. Al llarg d'aquests anys la concessió de la neteja dels trens ha passat per tres empreses, que han anat subrogant la treballadora.

Sense antecedents d'interès, la malaltia actual es va iniciar el 2001 amb disestèsies en ambdues mans, molèsties a les nits i dolors als dits de les mans. Va ser diagnosticada de Sdre. de canal carpiana bilateral, intervinguda de la mà dreta el 2002 i de l'esquerra el 2003. Paga la pena mencionar que durant els 8 mesos entre que es va fer el diagnòstic i la primera intervenció i també en els 6 mesos entre aquesta i la segona, la pacient va continuar treballant, requerint alguns períodes de baixa ocasionals. Durant aquest temps no es va implantar cap mesura de millora de les condicions de treball. Poc temps després de la segona intervenció va iniciar àlgies a nivell de la musculatura extensora de l'epicòndil, cara palmar del canell i terç distal de l'avantbraç. En un informe del servei de traumatologia i rehabilitació de l'Hospital de la Vall d'Hebron, un any després de la intervenció, es recull que la pacient presentava una clí-



Tot i haver-se establert un diagnòstic de Sdre. de canal carpiana bilateral no es va fer cap modificació de les condicions de treball, ni en els mesos d'espera per la primera intervenció ni entre aquesta i la segona.

nica dolorosa important que semblava correspondre a una tenosinovitis flexora. L'informe reflectia que les variacions anatòmiques trobades en la RNM i el tipus de treball que ha de realitzar la pacient explicaria l'origen del quadre.

Per l'estudi del lloc de treball es van analitzar les tasques més representatives que feia la treballadora: neteja superficial de seients i taules, i neteja dels lavabos. A continuació es resumeixen les característiques més rellevants i els riscos identificats.

Neteja superficial de seients i taules

Consisteix en fer una primera operació de retirada de residus per posteriorment realitzar la neteja de les taules i lateral dels seients.

- Retirada de residus:
 - Tasca: recollir la possible brossa deixada a les dependències del seient o a la taula i condicionar el lloc per la posterior neteja.
 - Riscos identificats: exposició d'EESS dretes, coll, tronc i cames a sobrecàrrega física en arreglar la cortina i treure el cendrer i buidarlo. Les situacions negatives identificades van ser diverses, per exemple la flexió amb desviació lateral o gir del canell, la flexió del tronc $>45^\circ$ lleugerament rotat i el recolzament en un sol peu.
- Neteja de les taules i lateral dels seients:
 - Tasca: netejar la superfície amb un drap moll d'aigua i detergent, utilitzant un cubell d'aigua amb capacitat de 5 L.
 - Riscos: exposició de les extremitats a sobrecàrrega física en la neteja dels reposabraços laterals del seient i el lateral del seient, i en netejar el vidre interior. Per exemple es van identificar la flexió $> 15^\circ$ i desviació lateral o gir als canells, espatlles alçades i asimètriques o tronc flexionat $> 60^\circ$ lleugerament rotat.

Neteja de lavabos

En aquest lloc la treballadora prepara cubells d'aigua d'aproximadament 3 kg amb nansa de ferro pel transport. L'emplenat del cubell, operació que es realitza molt freqüentment, es fa a l'exterior de l'edifici i es transporta a pes a l'interior del vagó, on es procedeix a la neteja dels lavabos (10 en total). L'ascens i descens del vagó es fa salvant alçades de 60 cm (vegeu foto 2).

La treballadora reposiciona el paper de vàter i el sabó, neteja el mirall frontal i l'exterior del dispensador de paper, i després neteja el mirall posterior i acaba esclariant el drap. Seguidament neteja les parets laterals del bany i la part superior del rentamans, el taulell, l'interior de la pica, la superfície del vàter i parets confrontants inferiors. Acaba netejant de genolls i manualment el terra. Cal dir que l'espai lliure per realitzar aquest treball no supera el metre quadrat i que el temps total per a cada lavabo és d'entre 1,5 a 2 hores (vegeu foto 1).

Els factors de risc identificats van ser diversos, afectant espatlles, braços, canells, coll, tronc i cames. Per exemple, en la neteja lateral del vàter i del terra, durant les quals es produïa una flexió màxima de tronc, posició de cames a la gatzoneta amb postura forçada i inestable, rotació, flexió, extensió i desviació lateral dels canells, i rotació i flexió del coll.

La conclusió principal de l'estudi va ser que els treballs que realitza la treballadora pel que fa a la retirada de residus, neteja de seients i neteja de lavabos presenten un risc greu de lesió osteomuscular i en alguns casos fins i tot són ergonòmicament no tolerables.

En l'informe del CSCSTB s'assenyala la necessitat de dissenyar les operacions de manera que els treballadors i treballadores puguin mantenir el moviment de les extremitats el més a prop possible de la seva posició neutral, i en tot cas dins els límits següents:

1. *Coll*: flexió $< 10^\circ$ sense extensió, gir o inclinació lateral.
2. *Canell*: flexió o extensió $< 15^\circ$ respecte l'avantbraç, sense desviació lateral cubital o radial, ni gir o torsió.
3. *Avantbraç*: flexió 60° - 100° , paral·lels entre ells i a la mateixa línia frontal que l'articulació de les espatlles.
4. *Braç*: flexió $< 20^\circ$ respecte el tronc, sense abducció i amb les espatlles relaxades.
5. *Tronc*: flexió $< 20^\circ$, sense gir ni inclinació lateral.

En aquest sentit s'aporten les següents recomanacions:

- Utilitzar un model de cubell que incorpori un sistema d'escórrer a pressió accionat per pedal i incorporació d'una baieta amb pal per netejar el terra del lavabo.
- Omplir els cubells al mínim i incorporar a la nansa de ferro un recobriment anatòmic per tal de no interrompre la circulació sanguínia.
- Incorporar un carretó pel transport del cubell i de la bossa de residus.
- Millorar els accessos fixes de les andanes per tal que el vagó quedi a la mateixa alçada.
- Utilitzar estris amb mànec llarg i basculant, que s'adaptin a les cantonades, per la neteja dels vidres.
- Realitzar accions formatives teòriques i pràctiques, reforçades al llarg del temps amb mesures de control, per modificar les postures forçades de caràcter voluntari.

Finalment, en l'informe es recorda que tant important és informar i formar els treballadors i treballadores sobre el seu lloc de treball, com conèixer l'opinió i les possibles aportacions que poden fer, doncs són les primeres persones a tenir en compte a l'hora de redissenyar, canviar o modificar el seu lloc de treball, atesa l'experiència acumulada durant la jornada de treball.

Foto 2 ▲

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic, edat i sexe. Abril-juny 2006.

	Homes							Total	Dones							Total
	< 25	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	<25		25-34	35-44	45-54	55-64	>64			
Trt. músculoesquelètics		4	1	5			10			4	3			7		
M. del sistema respiratori				1			1		1					1		
Trt. mentals i del comportament	1	6	12	9	3		31		12	25	10	5		52		
M. sistema nerviós				1			1		1					1		
Traumatismes i enverinaments					1		1				2			2		
Altres					1	1	2			3	1	1		5		
Total	1	10	13	16	5	1	46		14	32	16	6		68		

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i ocupació. Abril-juny 2006.

	Direcció empreses	Professionals ciència i intel·lectuals	Professionals suport	Personal Administratiu	Personal serveis i comerç	Personal agricultura i pesca	Personal indústria construcció i mineria	Operadors/es instal·lacions i maquinària	Personal no qualificat	Total
Trt. músculoesquelètics			3	1	3	1	1	3	5	17
M. del sistema respiratori				1					1	2
Trt. mentals i del comportament		11	24	7	15	1	6	5	14	83
M. sistema nerviós							1		1	2
Traumatismes i enverinaments								2	1	3
Altres		2		1	1	1	2			7
Total		13	27	10	19	3	10	10	22	114

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i centre notificador. Abril-juny 2006.

	Casc Antic	Raval Sud	Raval Nord	Barceloneta	Sant Antoni	Via Roma	Poble Sec	Pg. de Sant Joan	Roselló	Casanova	Pare Claret-6A	Dr. Carles Ribas	Consell de Cent	Bordeta-Magòria	Numància	Montnegre	Les Corts	Sant Elies	Marc Aureli	El Carmel	Horta- 7D	Vall d'Hebron	Baix Guinardó	Congrés	Encants	Poblenou	El Clot	Sant Martí-10H	Sant Martí-10J	La Pau	Besòs	Rio de Janeiro-8B	Roquetes	Ciutat Meridiana	Guineueta	Sant Andreu-9G	Via Barcino	Sagrada Família	Turó-8C	Vallcarca	Gaudí	La Sagrera	Les Hortes	Dreta de l'Exemple	Larrard	La Marina	PAMEM	Total					
Trt. músculoesquelètics	1			1										2	1						1	1						1	2			1					2	1	1			1					17						
M. del sistema respiratori															1																																		2				
Trt. mentals i del comportament	2	2	1	2	1	1	1		1	1	3	2	1	2	2	3	1	1	3			1	1	2	1		3	4	8	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	4	1	1	1	3	6	4	1	1	83
M. sistema nerviós																			2																													2					
Traumatismes i enverinaments								1																																								3					
Altres				1																		1				1	1																					7					
Total	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	4	1	3	4	1	1	5	2	1	2	2	1	1	4	5	10	2	1	1	2	2	2	1	2	1	5	1	3	3	1	5	6	5	3	1	114				

■ En el número 51 del butlletí **Por Experiencia** que edita l'*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud* es descriu un cas curiós de somatització. L'autora de l'article el titula: **DEPRESIÓN POR LOS CODOS**. Us el resumim a continuació.

Es tracta d'una treballadora de 52 anys, planxadora en un taller de confecció industrial que va ser donada de baixa per malaltia professional amb diagnòstic d'epicondilitis. Després de tres mesos de tractament rehabilitador va ser donada d'alta, el dolor, però, persistia, per la qual cosa va acudir de nou a la Mútua on després de diverses proves li van dir que *'no es preocupi, que és normal, perquè podria estar somatitzant el seu estat depressiu pel colze'*.

Davant d'aquest diagnòstic tan sorprenent, la treballadora va acudir al seu psiquiatre que li va respondre que li digués al seu metge que *'mai se somatitza una depressió pel colze'*.

El taller on treballa la pacient és un centre especial d'ocupació per a persones amb discapacitat, i va ser el seu psiquiatre qui li va recomanar i facilitar que s'hi incorporés per l'antecedent de depressions recurrents des de feia 10 anys.

La treballadora estava convençuda que el seu problema era que totes les planxes del taller eren molt antigues i tenia que fer grans esforços per utilitzar-les. L'empresa coneixia la situació a través de l'encarregada, el cap de producció i el cap de personal, als què se'ls havia comunicat en moltes ocasions.

A través de la pressió sindical es va aconseguir que en reincorporar-se la treballadora, després d'una segona baixa per recaiguda, l'empresa hagués comprat tres planxes industrials d'últim disseny.

■ El **Observatorio para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres** del **Ministeri de treball i assumptes socials** ha desenvolupat un estudi sobre la presència de les dones en l'economia submergida. Es tracta d'un magnífic estudi molt complet, que combina diferents fonts de dades i mètodes d'anàlisi. L'objectiu principal és quantificar, analitzar i valorar la presència de les dones en l'ocupació irregular, amb especial atenció a les empleades de la llar, des de la perspectiva de les treballadores afectades.

L'estudi aporta molts resultats interessants, per exemple quantifica l'ocupació irregular femenina en un 16,7% l'any 2002; senyala com principals branques d'activitat les tradicionalment femenines com educació, llars que ocupen personal domèstic (33% de les dones ocupades en aquesta branca l'any 2002) o activitats sanitàries i serveis socials; també que l'11% de les treballadores en situació laboral irregular són estrangeres (el 50% en el servei domèstic), mentre que només ho són el 3% de les dones en situació regular; o que les dones en situació irregular són més joves, tenen més freqüentment nivells d'educació intermedis, tenen menys fills i estan més freqüentment solteres i que la retribució mitjana és inferior, treballen més a casa seva o no tenen un lloc de treball fix, tenen jornades laborals de menys hores i menys experiència laboral.

Una aportació central de l'estudi és la identificació de cinc perfils de treballadores en situació d'irregularitat laboral, de les quals es descriuen les característiques socioeconòmiques, condicions laborals, motius i conseqüències de la situació irregular, així com demandes que fan aquestes treballadores. Tres dels perfils (dones de més edat, dones amb persones depenents al seu càrrec i dones de nacionalitat estrangera) corresponen a situacions tradicionals, mentre que dos són situacions més noves (joves en la llar familiar i joves independents).

Una de les conclusions a les què arriba l'estudi és que la irregularitat laboral femenina està relacionada amb la cultura del treball tradicional, on s'entén que el treball femení és complementari al masculí i al seu propi treball dins de la llar i d'atenció a la família. I una altra: que la presència d'aquesta situació és un fenomen multifacètic, que no afecta només als aspectes laborals de les treballadores implicades sinó també a la resta de les seves facetes vitals; i dinàmic, que discorre de forma paral·lela al procés de canvis socials en el què la societat espanyola està immersa, canvis essencialment relacionats amb l'organització bàsica de la societat, la família i amb la pròpia estructura del mercat laboral.

Podreu trobar aquest interessant estudi en la següent adreça: http://www.mtas.es/mujer/mujeres/estud_inves/Estudio%20irregular.pdf

Un espai per a tu

Tens coses a dir? Vols opinar, explicar, puntualitzar, preguntar o difondre alguna informació?

Aquest és un bon mitjà per fer-ho. El Treball al CAP té una tirada de 2.300 exemplars que es distribueixen bàsicament entre els professionals de l'atenció primària, els

del Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball, serveis hospitalaris, serveis de prevenció, sindicats i altres agents socials. Pot ser un espai interessant d'intercanvi d'experiències entre els uns i els altres. Ens pots fer arribar el teu text escrit per correu postal o electrònic.