

**Taula 2. Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i centre notificador. Juliol-setembre 2006.**

	Gòtic	Raval Sud	Raval Nord	Barceloneta	Sant Antoni	Via Roma	Poble Sec	Roselló	Santlehy	Montnegre	Les Corts	Horta- 7D	Sardenya	Baix Guinardó	Congrés	Sants	Encants	Ramon Turró	Poblenou	El Clot	Sant Martí-10H	Sant Martí-10J	La Pau	Rio de Janeiro-8D	Ciutat Meridiana	Guineueta	Sant Andreu-9G	Bon Pastor	Turó-8A	Turó-8C	Gaudí	Dreta de l'Exemple	Llarrard	La Marina	Sant Rafael	Total
Trt. musclesquelètics		1					1					3	1	1	1		1	1	2		2	1						1				3				
M. del sistema respiratori																																	1			1
Trt. mentals i del comportament	1	2		1	1	1		2	1	1	2	1		1	1		1		1	1	3	3		1	1		3	1	1	1	2	2	2	1	1	
M. sistema nerviós																				1																2
M. de la pell				1																			1													2
Traumatismes i enverinaments							1						1														1									3
Altres							1																			1										2
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	

**Taula 3. Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic, edat i sexe. Juliol-setembre 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. musclesquelètics			3		2	4	9	1	1	1	4	3		10
M. del sistema respiratori						1	1							
Trt. mentals i del comportament	1	5	4	1	4		15	2	8	6	5	2		23
M. sistema nerviós											1	1		2
M. de la pell								1	1					2
Traumatismes i enverinaments	1			1	1		3							
Altres			1	1			2							
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>9</b>		<b>30</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>6</b>		<b>37</b>

**Taula 4. Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i ocupació. Juliol-setembre 2006.**

	Direcció empreses	Professionals ciència i intel·lectuals	Professionals suport	Personal Administratiu	Personal serveis i comerç	Personal indústria construcció i mineria	Personal agricultura i pesca	Operadors/es instal·lacions i maquinària	Personal no qualificat	Total
Trt. musclesquelètics	2		1	3		1	2	1	9	19
M. del sistema respiratori								1		1
Trt. mentals i del comportament	2	3	11	8	6		2	2	4	38
M. sistema nerviós			1	1						2
M. de la pell							1		1	2
Traumatismes i enverinaments							2		1	3
Altres				1					1	2
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>67</b>

## Conclusions

La salut laboral relacionada amb el treball remunerat de la població ocupada de Barcelona mostra un perfil diferent de la resta de Catalunya. La magnitud de les LAT en jornada laboral i de les MP és inferior a la resta de Catalunya, la de les LAT *in itinere* és similar i els trastorns de salut relacionats amb el treball atesos a la xarxa pública de salut són sobretot de tipus mental.

Aquest perfil és coherent amb la major proporció de treballadors i treballadores en el sector de serveis, en ocupacions no manuals i amb la menor exposició a riscos laborals de tipus físic i químic.

Les polítiques actuals de prevenció de riscos laborals, adreçades sobretot al control de les LAT en jornada laboral i MP, són poc adequades pel perfil específic de la ciutat, que requeriria una major intervenció sobre els desplaçaments per motius de treball i sobre els riscos psicosocials i els trastorns associats.

## NOTÍCIES

### Suport als professionals i a la conciliació de la vida laboral i familiar pels EAP

Recentment s'han celebrat a Barcelona les jornades "L'Atenció Primària de Salut (APS): mirant al futur" organitzades per l'ICS. Els participants han debatut els objectius que s'haurien d'assolir en l'APS per millorar la situació professional del personal que hi treballa.

Manel Peiró, director del Programa de Direcció de Serveis Integrats de la Salut d'ESADE, va recomanar als directors i directores d'institucions sanitàries dos elements per millorar la seva gestió: intentar reduir al màxim les incerteses dels equips, exposant les discrepàncies amb la direcció i promoure el canvi per fer-los millorar, fer-los créixer professionalment.

Núria Chinchilla, directora del Centre Internacional de Treball i Família d'IESE Business School, va senyalar

diferents aspectes en relació a la necessitat de conciliar la vida professional amb la familiar, com el fet que actualment hi ha una cultura entre els professionals de llargues hores de treball, cosa que genera estrès i ansietat i que també és causa de separacions i divorcis. D'altra banda es dona una interrupció de trajectòries professionals de les dones a causa del desig de tenir fills, amb la qual cosa les empreses perden talent femení. Segons un estudi portat a terme per l'entitat que dirigeix, l'absentisme laboral es redueix fins a un tres per cent en les empreses que tenen en compte les necessitats personals i/o familiars dels seus treballadors i treballadores.

Podeu trobar el text complet de la notícia a [http://www.elmedicointeractivo.com/noticias\\_ext.php?idreg=12960](http://www.elmedicointeractivo.com/noticias_ext.php?idreg=12960)

### Els Serveis de Prevenció Aliens suspenen

La Inspecció Provincial de Treball i Seguretat Social (IPTSS) de Barcelona va endegar el maig de 2005 un programa pel control de l'activitat dels Serveis de Prevenció Aliens (SPA). La valoració del programa destaca que en moltes ocasions hi ha una actuació deficient dels SPA que influeix en que les empreses facin un compliment purament formal de la normativa de Prevenció de Riscos Laborals. Segons la IPTSS algunes de les deficiències més destacades dels SPA són les següents:

- Els Plans de Prevenció de Riscos Laborals són genèrics, estàndard, idèntics per a totes les empreses clients.
- Les avaluacions de riscos són insuficients i incompletes.
- La formació preventiva als treballadors i treballadores és genèrica, ineficax, inapropiada i discriminatòria amb el personal temporal.
- No són habituals les avaluacions d'alguns riscos ergonòmics com els relacionats amb la utilització de

pantalles de visualització de dades, equips de treball, treball repetitiu o ritme de treball.

- Les avaluacions de riscos psicosocials són residuals i excepcionals.

- En l'àmbit de la vigilància de la salut (VS), la majoria dels reconeixements són inespecífics i l'ús de protocols específics pels riscos –tot i que cada cop és més freqüent– és parcial, persistint en les empreses la consideració tradicional de la VS com reconeixements genèrics o pràctiques assistencials.

La IPTSS considera que els SPA han de superar "l'etapa de la documentació" per la de "la integració de la prevenció", assegurar la qualitat en la prestació dels seus serveis, reduir el termini de resposta a les peticions de les empreses i millorar el nivell de formació del personal tècnic de prevenció.

Accés al text complet a <http://www.istas.net/webistas/abreenlace.asp?idenlace=3347>

### 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.

# TREBALL AL CAP

Prevenció de malalties relacionades amb el treball



Octubre de 2006 **54**



### Els casos del trimestre

Durant aquest tercer trimestre de 2006 s'han notificat 67 casos a la Unitat de Salut Laboral. Poc més de la meitat van afectar dones (37 casos) i l'edat mitjana va ser de 41,5 anys (DE=15,2). Una quarta part ocupaven llocs de treball no qualificats, una cinquena part eren professionals de suport i un 17% personal administratiu. Els trastorns més freqüents van ser els de tipus mental, però destaca l'alta proporció de patologia musclesquelètica (29%) en relació a altres trimestres (vegeu taules 2, 3 i 4).

Entre juliol i setembre s'han realitzat 25 visites a la USL i s'ha derivat un dels casos notificats al Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball de Barcelona (CSCSTB) per prosseguir el seu estudi. També s'han rebut tres informes mèdics i dos de tècnics del CSCSTB de casos derivats anteriorment.

### Característiques diferencials de la Salut Laboral a Barcelona

#### Característiques sociodemogràfiques

El treball és un determinant de la salut, la pot millorar o la pot empitjorar. Tenir treball o no tenir-ne, treballar de forma remunerada o no, combinar el treball remunerat amb el no remunerat, les condicions en que es fan les diferents feines, l'exposició a riscos laborals, les feines que es deriven de l'organització familiar,... tots ells són aspectes que expliquen bona part de la salut d'una població. En aquest número del treball al CAP analitzem una part de la salut laboral, la que té a veure amb el treball remunerat de la població ocupada de Barcelona, comparant-la amb la resta de Catalunya.

Algunes característiques sociodemogràfiques i del mercat de treball determinen en bona mesura la salut d'aquesta població, doncs impliquen l'exposició a determinats riscos i factors promotors de la salut. L'edat, el sexe, l'activitat econòmica i el tipus i condicions d'ocupació, en són les principals.



Unitat de Salut Laboral de Barcelona  
Servei de Salut Laboral  
Institut de Serveis a la Comunitat  
Agència de Salut Pública de Barcelona  
Pl. Lesseps, 1  
08023 Barcelona

Tel. 93 238 45 65  
Fax 93 238 45 58  
usl@aspb.es  
www.aspb.es  
Coordinació: Imma Cortés i Ana Sánchez



Consorci Sanitari de Barcelona



Agència de Salut Pública



Departament de Salut

Personal científic i intel·lectual i professionals de suport són les dues ocupacions més freqüents a Barcelona. A la resta de Catalunya ho són el personal qualificat de la indústria i la construcció i el de serveis i comerç.



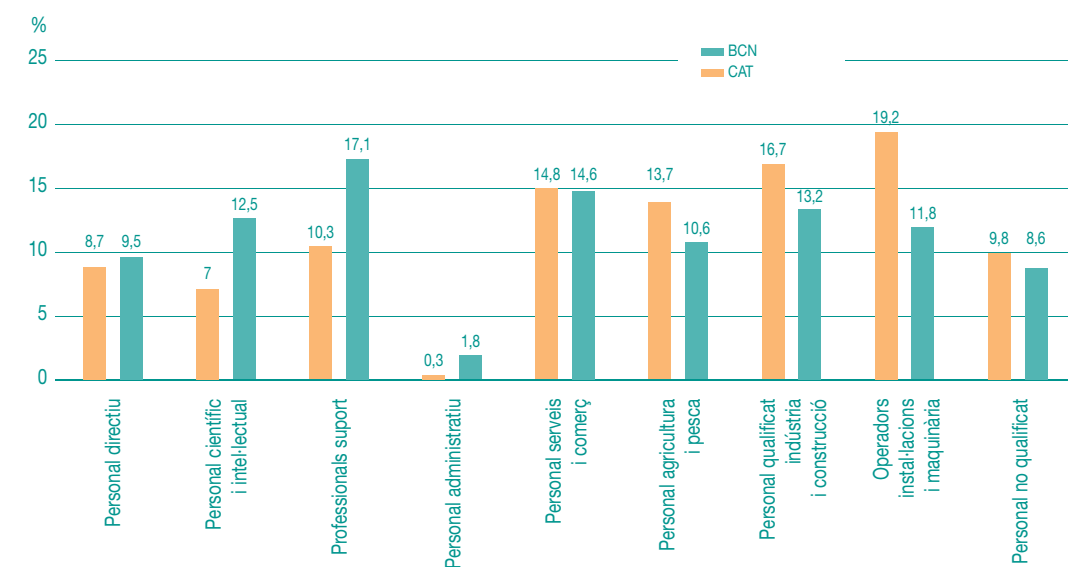
tatge de persones molt superior (23,6% i 10,6% en aquests dos sectors a la resta de Catalunya i 14,2% i 7,3% a Barcelona, segons el Cens de població de 2001).

Les ocupacions també mostren un perfil propi de Barcelona respecte la resta de territoris catalans, sent el tret més destacat la major proporció de treballadors i treballadores en llocs de treball no manuals a Barcelona. Segons l'ESCA02 eren 64,2% a Barcelona i 43,5% a la resta de Catalunya. Si s'analitza amb major detall les ocupacions (vegeu Figura 1) s'observa que a Barcelona les dues més freqüents són el personal científic i intel·lectual (19,2%) i professionals de suport (16,7%), mentre que a la resta de Catalunya ho són el personal qualificat de la indústria i construcció (17,1%) i el personal de serveis i comerç (14,6%) –dades del Cens de població de 2001–.

### Riscos laborals

Es disposa de molt poca informació sobre els riscos laborals de la població ocupada. Algunes dades d'interès les aporten les enquestes de salut. L'ESCA02 permet comparar Barcelona i la resta de Catalunya quant a l'exposició laboral. Els riscos de caire psicosocial com les exigències psicològiques o la manca d'autonomia i de varietat de la feina eren els més freqüents en ambdós àmbits geogràfics juntament amb l'exposició a moviments repetitius d'extremitats superiors. Al comparar les dues àrees (vegeu Taula 1) s'observa que a Barcelona els riscos de naturalesa física o química eren menys freqüents que a la resta de Catalunya. Per exemple, l'exposició a productes tòxics de la població ocupada de Barcelona era del 6,3% mentre a Catalunya era del 10,1%; en el mateix sentit, la manipulació manual de pesos (26,3% a la resta de Catalunya i 14,7% a Barcelona) i el risc d'accident de treball també eren superiors a la resta de Catalunya.

Figura 1. Població ocupada segons ocupació. Catalunya i Barcelona. 2001.



Font: Cens de Població. Instituto Nacional de Estadística. Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Taula 1. Exposició a riscos laborals en població ocupada. Catalunya i Barcelona. 2002.

	Catalunya %	Barcelona %
<b>Riscos físics i químics</b>		
Soroll	17,2	14,3
Productes tòxics *	10,1	6,3
Risc accident trànsit	13,5	11,3
Risc de cremades *	8,9	5,3
Risc elèctric	7,5	5,5
Altres accidents *	4,6	2,6
Aixecar pesos *	26,3	14,7
Moviments repetitius EESS *	50,4	40,5
<b>Riscos psicosocials</b>		
Treball monòton	27,7	31,1
Manca d'autonomia	49,9	53,8
Molta feina *	30,4	34,8
Treballa sol/a *	22,7	26,6

\* p < 0,05 / EESS: extremitats superiors.

Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2002.

### Salut laboral

La salut dels treballadors i treballadores es pot analitzar utilitzant indicadors més o menys específics. Els indicadors clàssics de la salut laboral són dos: les lesions per accident de treball (LAT) i les malalties professionals (MP), tot i que només recullen una part de la salut o de la seva manca, la relacionada amb algunes exposicions laborals, bàsicament als riscos físics i químics. Altres limitacions d'aquests indicadors, sobretot pel que fa a les MP, és la seva coneguda infradeclaració.

Tant les LAT en jornada laboral com les MP a Barcelona són inferiors a les de Catalunya. La incidència de LAT mortals en jornada laboral a Catalunya l'any 2003 va ser de 6,5 (IC95%=5,5-7,6) mentre que a Barcelona va ser de 4,0 (IC95%=2,7-5,3), ambdues per 100.000 treballa-

Les taxes de lesions per accident de treball (LAT) en jornada laboral i de malalties professionals són inferiors a Barcelona respecte la resta de regions sanitàries catalanes, mentre que les taxes de trastorns de salut mental notificats a la USL són superiors.

dors afiliats al règim general de la Seguretat Social. Una diferència en el mateix sentit s'observa en les LAT no mortals amb baixa en jornada laboral, amb una incidència per 1.000 afiliats a Catalunya de 73,6 (IC95%=73,3-74,0) i a Barcelona de 50,9 (IC95%=50,4-51,4), la més baixa de totes les regions sanitàries (vegeu Figura 2).

Quant a les MP també s'observen trets diferencials de la situació a la ciutat de Barcelona. La incidència de MP amb baixa a Catalunya l'any 2003 va ser quasi el triple de la de Barcelona: 27,4 (IC95%=26,7-28,1) per 10.000 afiliats en el primer cas i 10,2 (IC95%=26,7-28,1) en el segon. Com s'observa a la Figura 3, Barcelona va ser, juntament amb Tortosa, la regió sanitària de més baixa incidència.

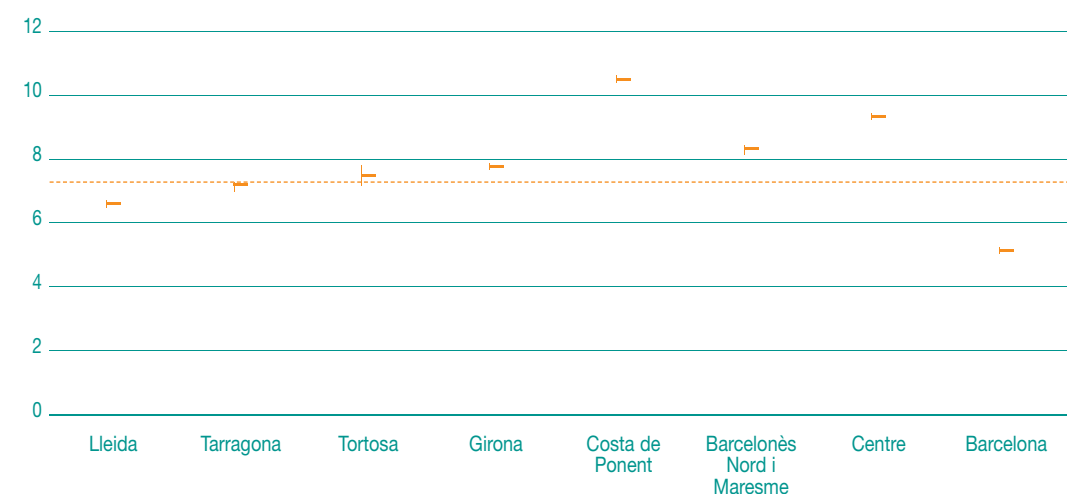
Les MP més freqüents tant a Catalunya com a Barcelona són les musculoesquelètiques. L'any 2004, tres quartes parts de totes les MP van ser per fatiga de les beines tendinoses i teixits peritendinosos (74,5% a Catalunya i 73,2% a Barcelona), seguides per les paràlisis de nervis degudes a pressió (8,5% i 12,3%, respectiva-

ment), ambdues patologies molt relacionades amb l'exposició a moviments repetitius, manteniment de postures forçades i mobilització manual de càrregues.

Les MP i les LAT (sobretot les ocorregudes durant la jornada laboral) estan molt relacionades amb l'activitat econòmica, que determina en bona mesura (a més de l'ocupació) l'exposició als riscos laborals de tipus físic i químic. Així, la indústria i la construcció, activitats menys freqüents a Barcelona, són les que presenten majors xifres d'aquests dos indicadors. Per exemple, l'any 2003, la major incidència de LAT amb baixa no mortals en jornada es van donar en les indústries extractives (198,5 per 1.000 afiliats -IC95%=183,4-213,5-) i la construcció (174,2; IC95%=172,3-176,0).

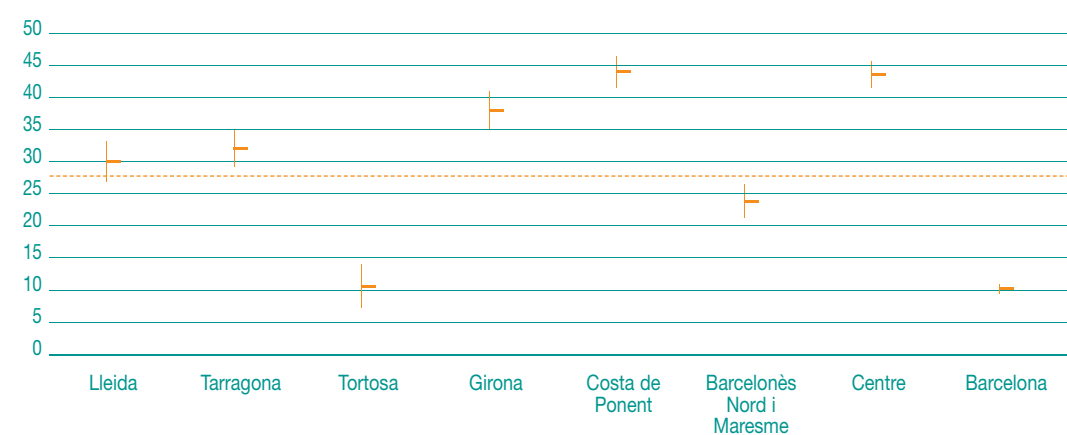
Més similar a la resta de regions sanitàries és l'ocurrència de les LAT *in itinere* (vegeu Figura 4), aquelles que es produeixen en anar i tornar de la feina al domicili particular. La incidència d'aquestes LAT no mortals l'any 2003 va ser de 6,0 (IC95%=5,9-6,1) per 1.000

Figura 2. Lesions per accidents de treball amb baixa segons regió sanitària. En jornada. No mortals. Incidència per 100.000 assalariats amb cobertura. Catalunya. 2003.



Font: Servei d'autorització i registre d'entitats, centres i serveis sanitaris. Direcció general de recursos sanitaris. Departament de Salut.

Figura 3. Malalties professionals amb baixa segons regió sanitària. Incidència per 10.000 assalariats amb cobertura. Catalunya. 2003.



Font: Servei d'autorització i registre d'entitats, centres i serveis sanitaris. Direcció general de recursos sanitaris. Departament de Salut.

afiliats a Catalunya i de 5,7 (IC95%=5,6-5,9) a Barcelona.

Les LAT *in itinere* estan relacionades amb els desplaçament entre el lloc de residència i el lloc de treball, mobilitat que ha augmentat a Barcelona en els darrers anys, tal com ho il·lustren les dades del Cens de població. Així, entre 1991 i 2001 el total de desplaçaments va augmentar un 6,8%, sobretot els de sortida de la ciutat que ho van fer en un 39,7%. En el mateix sentit, tant els llocs de treball de la ciutat ocupats per residents de la resta de Catalunya, com els de residents a Barcelona que treballen fora de la ciutat, ha seguit el mateix sentit ascendent. En el primer cas la proporció d'aquests llocs el 1991 era del 31,5% i el 2001 del 34,5%; en el segon, els percentatges eren del 16,5% i del 22,2% en ambdós anys, respectivament.

La rellevància de les LAT *in itinere* a Barcelona s'observa sobretot en les de més gravetat. Per exemple, l'any 2004 prop d'una tercera part de totes les LAT mortals i de les greus van ser *in itinere*.

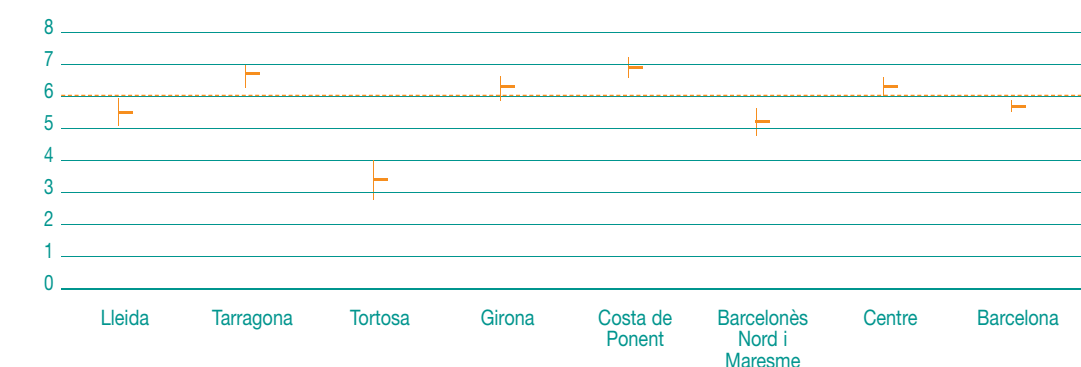
Un indicador específic de salut laboral molt poc utilitzat és el de les malalties relacionades amb el treball que s'atenen a la xarxa pública

de salut (bàsicament l'atenció primària) i que es notifiquen a les Unitats de Salut Laboral (USL). Les Unitats s'han anat desenvolupant al llarg dels darrers 12 anys i hores d'ara n'hi ha 8 a tota Catalunya; la de Barcelona va entrar en funcionament a finals de l'any 2000. El nombre de casos ha augmentat a mesura que s'ha implantat el sistema, i el darrer any del què es disposen dades conjuntes, el 2003, se'n van notificar 1.318. L'anàlisi del diagnòstic d'aquests trastorns mostra una situació diferencial per Barcelona. En els darrers anys els casos més freqüents a la ciutat han estat els trastorns de salut mental, patologia de tipus ansios-depressiva que l'any 2003 constituïa el 25,4% a tota Catalunya i el 56,9% a Barcelona. A més, la magnitud d'aquests trastorns ha augmentat en els darrers anys en l'àmbit municipal, sent el 2005 del 70,5%, tal com es pot observar a la Figura 5.

Aquests trastorns estan relacionats sobretot amb els riscos psicosocials. En els casos estudiats a la USL de Barcelona en el període 2004-2005, el 46% s'associava a un entorn psicosocial estressant i una quarta part a l'exposició a conductes hostils.

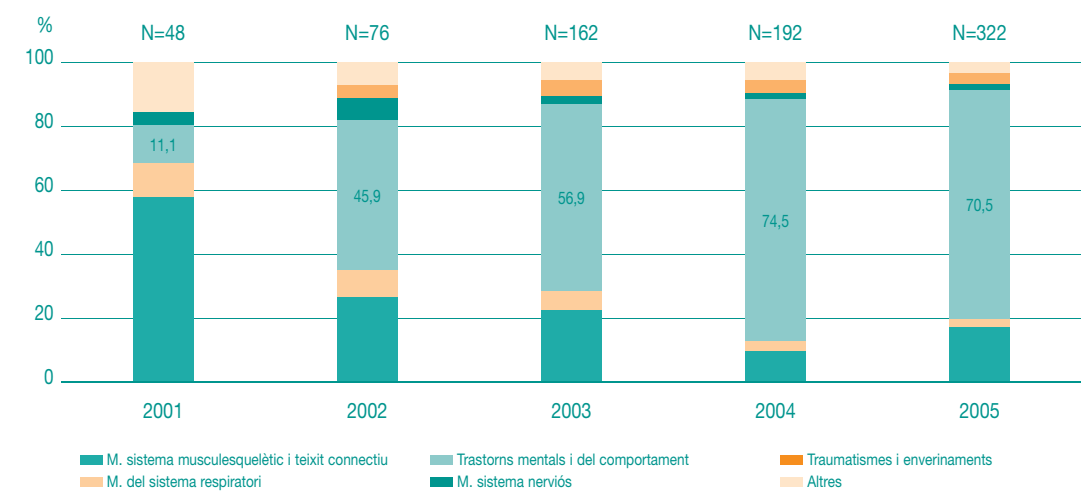
continua a la pàgina 6 ▶

Figura 4. Lesions per accidents de treball amb baixa segons regió sanitària. In itinere. No mortals. Incidència per 1.000 assalariats amb cobertura. Catalunya. 2003.



Font: Servei d'autorització i registre d'entitats, centres i serveis sanitaris. Direcció general de recursos sanitaris. Departament de Salut.

Figura 5. Trastorns de salut relacionats amb el treball atesos a la xarxa sanitària pública segons diagnòstic. Barcelona. 2001-2005.



Font: Unitat de Salut Laboral de Barcelona.