

Els casos del trimestre

Aquest trimestre s'han notificat al Treball al CAP 14 trastorns de salut relacionats amb el treball dels que en destaquen set casos de Sdre. ansiós-depressiva; tots set estaven relacionats amb l'exposició a riscos psicosocials, i tres d'ells són possiblement casos d'assetjament moral. Els trastorns que segueixen en freqüència han estat els de tipus musculoesquelètic (quatre casos): una síndrome de la canal carpiana, una discopatia cervical, una cervicàlgia i una lumbàlgia amb espatlla dolorosa. Finalment, va notificar-se un cas de cefalees relacionades amb l'ús de piridina i hexaclorbenzè i un d'hepatitis C crònica.

La majoria dels casos han acceptat d'anar al servei mèdic del Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball (CSCST), únicament dos dels pacients no van voler ser derivats, un perquè no treballa ja a l'empresa i l'altre perquè a la seva empresa ja estan fent modificacions per millorar la situació.

En la taula 1 es mostren els casos nous del trimestre i a continuació es comenten els aspectes més rellevants dels quatre casos tancats.

Durant aquest segon trimestre de l'any s'han rebut a la USL quatre informes del CSCST sobre casos notificats entre gener i març d'enguany. Dos dels casos corresponien a trastorns de tipus musculoesquelètic i els altres dos a efectes dèrmics i respiratoris relacionats amb riscos de tipus higiènic. En cap dels quatre casos es va realitzar una visita a l'empresa seguint les indicacions dels propis pacients, en dos casos perquè coincidien amb canvis en la pròpia empresa que feien pensar en una millora de les condicions de treball, en un cas perquè es tractava d'un treballador autònom i en el darrer perquè l'afectada va canviar de lloc de treball.

1

Un dels informes de trastorn musculoesquelètic –concretament una **Sdre. de la canal carpiana** juntament amb un **colze de tenista**– correspon a una **dona de 46 anys** que treballa d'**ajudanta de cuinera** en un restaurant des de maig de 2001. Treballava en règim de mitja jornada i la seva feina consistia en preparar menjar i guardar els aliments al rebost. Des de novembre de 2001 i després d'un treball puntual mobilitzant sacs de carbó de 25 Kg, va iniciar problemes àlgics al colze dret i disestèsies als canells. Va continuar treballant, i com que disposava d'unes setmanes de vacances va millorar la simptomatologia. En tornar de vacances va canviar de lloc de treball passant a rentar plats. Coincidint amb aquest canvi de feina va iniciar dolor en el colze de major intensitat que va requerir tractament farmacològic, rehabilitador i baixa laboral. L'informe neurogràfic que aportava evidenciava signes d'atrapament d'ambdós nervis medians a nivell de la canal carpiana. Aquest cas va ser notificat per l'**EAP Sant Andreu 9D** el gener d'enguany. ▶

EN AQUEST EXEMPLAR

- 1-3 Els casos del trimestre
- 3 Què passa amb la telefonia mòbil?
- 4 Un espai per a tu
Cursos i Congressos

Unitat de Salut Laboral de Barcelona

Servei de Salut Laboral i Ambiental
Institut Municipal de la Salut. IMSP
Pl. Lesseps, 1. 08023 Barcelona
Tel. 93 238 45 65 - Fax. 93 217 31 97
E-mail: usl@imsb.bcn.es
<http://www.imsb.bcn.es>
Coordinació: Imma Cortès, Ana Sánchez

2

L'altre cas de trastorn musculoesquelètic va afectar una **dona auxiliar de clínica** de **58 anys** diagnosticada de **lumbàlgia per hèrnia discal** per l'**EAP Congrés**. Aquesta dona treballa en el mateix centre hospitalari des de l'any 1972, on va passar per diversos serveis però sempre com a auxiliar de clínica, ocupant-se de l'higiene dels pacients, arreglar llits, servir menjars, ajudar els pacients en les seves necessitats, etc.

Abans dels 45 anys havia patit cervicàlgies ocasionals poc importants i a partir de llavors les molèsties osteomusculars van anar en augment afectant també la columna dorsal i lumbar. Des de fa dos anys ve presentant episodis de lumbociatàlgia dreta per la qual cosa se li va practicar una TAC de columna dorsolumbar que va evidenciar l'existència d'una protusió discal mediolateral dreta a D11-D12 i D12-L1, escoliosi dorsolumbar, signes de moderada espondiloartrosi generalitzada lumbar, megaapòfisi transversa dreta a L5 i protusió discal difusa L3-L4 i L4-L5.

Per la seva feina, aquesta pacient està exposada a sobreesforços osteomusculars –bàsicament per la mobilització de pacients– la qual cosa comporta la manipulació de càrregues i l'adopció de postures



forçades que poden donar lloc a l'aparició de trastorns musculoesquelètics (principalment a nivell de columna) o afavorir la seva aparició. Aquests riscos són encara més importants en un centre com el que treballa aquesta pacient, ja que la majoria de malalts són paraplègics o tetraplègics i per tant no

tenen cap mobilitat o la tenen molt disminuïda; a més, només es compta amb un equip de 9 persones (5 auxiliars i 4 diplomats d'infermeria) que s'encarreguen de 36 llits. La pacient explicava que mai ha rebut cap curs de mobilització de malalts, ja que només es donen als diplomats d'infermeria. L'informe conclou que aquesta feina desenvolupada durant 30 anys és segurament la principal responsable de les cervicàlgies, dorsàlgies i lumbociatàlgies, juntament amb altres possibles factors afavoridors com l'escoliosi o la megaapòfisi transversa.

3

El primer dels informes relacionats amb riscos higiènics va ser notificat per l'**EAP El Clot** i correspon a l'**asma** diagnosticat en un **home de 49 anys** que treballa de **planxista en un taller mecànic**. Des dels 18 anys treballa en aquesta feina –en els darrers 18 com a propietari del taller– en la què realitza tot tipus de tasques, tant de planxista com de pintor.



Aquest va ser un cas de difícil conclusió atès que manifestava una simptomatologia de vies respiratòries sense diagnòstic clar (el pacient no va aportar cap mena de documentació mèdica) i també perquè va rebutjar la visita al taller (del què n'és propietari) cosa que va impedir identificar i mesurar l'exposició als possibles productes de risc (tampoc va aportar les etiquetes d'aquests productes). Malgrat això, paga la pena comentar –tal com ho fa l'informe– que de forma genèrica, i pel que fa a l'aparell respiratori, aquest tipus de feina comporta un risc d'exposició a pols, fums i vapors de substàncies tòxiques; el despreniment o generació d'aquestes substàncies, i per tant la seva inhalació, pot tenir lloc durant les tasques d'escalfament, decapat, llimat, emmassillat, neteja i imprimació de les planxes, així com la preparació de pintures i la seva aplicació. Entre les substàncies implicades es troben pintures, esmalts, vernissos, dissolvents, massilles, substàncies anticorrosió, ceras de protecció, etc.

4

El darrer informe rebut correspon a un **home de 56 anys** amb **lesions dermatològiques** relacionades amb riscos higiènics que va ser notificat per l'**EAP Via Barcino**. Aquest pacient porta 32 anys treballant en una empresa de fabricació d'envasos metàl·lics i de plàstic per a la indústria cosmètica, ocupant diferents llocs de treball al llarg d'aquest temps, dels quals els darrers 10 anys ha estat en la secció de metall on hi ha contacte amb fluids de tall i tetraclorètilè. Aquesta secció està en un soterrani mal ventilat, en el centre del qual hi ha la màquina de desengreixat amb tetraclorètilè prop d'un tanc de dipòsit que recull l'oli usat de les màquines; el treballador explicava que són freqüents

EAP	Trastorn de salut	Ocupació
Ciutat Meridiana	Sdre. ansiós-depressiva Cervicàlgia	Esmaltadora de peces de joieria Peó de càrrega i descàrrega d'indústria manufacturera
Poblenou	Sdre. canal carpiana	Mecànic de cotxes
Quevedo	Sdre. ansiós-depressiva	Representant de comerç
Universitat (Manso 2D)	Sdre. ansiós-depressiva Sdre. ansiós-depressiva	Cap de policia municipal Adober i preparador de cuirs
Via Roma (Manso 2B)	Sdre. ansiós-depressiva Hepatitis C	Secretària Auxiliar de clínica
Via Barcino	Discopatia cervical + Sdre. ansiós-depressiva	Caixera de supermercat
Sant Martí 10H	Cefalees relacionades amb l'us de piridines i hexaclorbenzè	Farmacèutica
Horta 7F	Lumbàlgia + espatlla dolorosa	Tècnic de televisió
CCOO -Departament de Salut Laboral (FCT)	Sdre. ansiós-depressiva	Netejadora

Taula 1. Descripció dels casos notificats al Treball al CAP en el segon trimestre de 2002 segons centre notificador, diagnòstic i ocupació.

Què passa amb la telefonia mòbil?

En els últims anys ha crescut la preocupació per l'impacte que pogués tenir en la salut l'exposició involuntària o inconscient als camps electromagnètics (CEM). L'origen d'aquesta inquietud es troba en la publicació, fa anys, d'alguns estudis epidemiològics que van associar l'exposició a CEM de freqüències extremadament baixes, procedents de línies d'alta tensió, amb determinats tipus de patologies.

Aquest interès social s'ha intensificat en els últims anys com a conseqüència de la continuada instal·lació d'antenes de telefonia mòbil i per l'ús generalitzat de telèfons mòbils. **Probablement cada vegada apareixen més pacients a la consulta del centre d'atenció primària que atribueixen els seus símptomes –des d'ansietat, a hipertensió o tumors– a antenes de telefonia mòbil instal·lades prop dels seus habitatges. Per això en aquest número de Treball al CAP hem decidit incloure informació que pot ser útil en abordar aquests problemes en la pràctica assistencial diària.** A continuació senyalem alguns punts que convé tenir en compte:

- **Què són els CEM?** Amb el nom genèric de CEM es fa referència a les radiacions no ionitzants dels camps de menor freqüència, fins a uns 300 GHz. Es distingeixen dos tipus de radiacions en aquest espectre: els CEM de molt baixa freqüència i els camps de radiofreqüència. Les principals fonts d'exposició a les radiofreqüències

els esquitxos de les màquines que poden fins i tot impregnar la roba de treball, i també que l'ambient del soterrani està força contaminat pels aerosols dels fluids de tall i el tetracloretilè.

Fa uns 4 anys va començar a tenir picor de nas i ulls i li van començar a sortir grans a cara, cos i extremitats així com lesions eritematoses, pruriginoses i descamatives. En dues ocasions ha estat de baixa per la seva Mútua d'accidents i malalties professionals i ha seguit tractament tòpic, amb les quals coses van desaparèixer les lesions. En les dues ocasions, però, després d'un temps de reincorporar-se a la feina van tornar a reaparèixer, i en la última ocasió no va ser donat de baixa, va seguir tractament tòpic i les lesions van millorar però no van desaparèixer. El malalt explicava que la majoria de companys de la secció de metall tenen problemes dermatològics. Dues setmanes abans de la visita al CSCST van canviar-lo de lloc de treball.

En l'informe es presenta un petit resum dels efectes dermatològics d'aquests agents que reproduïm íntegrament:

Els fluids de tall (o olis de tall, com solen anomenar-se generalment) són productes líquids de composició més o menys complexa, molt utilitzats a la indústria metal·lúrgica, que s'addicionen al sistema peça-eina per a lubricar i eliminar el calor produït durant l'operació de mecanitzat. Són responsables de nombroses dermatosis, especialment de dermatitis de contacte (principalment de tipus irritatiu però també de tipus al·lèrgic) i de l'anomenat acne per oli ('botó de aceite'). Aquesta és una de les dermatosis més freqüents en metal·lúrgics. Pot tenir un inici insidiós amb l'aparició de lesions eritematoses localitzades a nivell fol·licular que posteriorment forma pàpules pustuloses (fol·liculitis pustulosa). Quant al tetracloretilè, com la majoria de dissolvents orgànics, és irritant dels ulls, pell i mucoses i, en cas d'exposició crònica és capaç de donar lloc a una dermatitis irritativa degut a la seva capacitat de dissoldre els lípids.

són els monitors i terminals de vídeo, els telèfons mòbils i les seves antenes, les antenes de radio i de televisió, els forns microones i el sol.

- **Tipus de radiacions.** És important no confondre els camps de radiofreqüència (RF) de la telefonia mòbil o de les seves estacions de base amb les radiacions ionitzants com els raigs X, els raigs gamma o la radiació ultravioleta d'ona curta. A diferència de la radiació ionitzant, ni tan sols els camps de RF d'alta intensitat produeixen ionització o radioactivitat en l'organisme. Per això, a aquests tipus de camps se'ls diu radiació no ionitzant (RNI).
- **Camps de RF i salut.** Els camps de RF penetren en els teixits exposats i produeixen calor degut a l'absorció d'energia. La profunditat de la penetració en el teixit depèn de la freqüència del camp i és major per a les freqüències més baixes. Fins i tot nivells molt baixos d'energia de RF produeixen petites quantitats de calor, però els processos normals termorreguladors de l'organisme les eliminen. Les normes tècniques internacionals, que regulen la fabricació dels telèfons mòbils i la construcció de les seves estacions de base, prohibeixen que uns y altres produeixin quantitats de calor apreciables.

L'any 2001 es va publicar un document elaborat per un comitè d'experts convocat pel Ministeri de Sanitat i Consum per emetre el seu dictamen sobre els efectes dels camps de RF sobre la salut, a partir de la revisió dels estudis existents. Els experts conclouen:

- *L'exposició a camps electromagnètics no ocasiona efectes adversos per a la salut, dintre dels límits establerts en la Recomanació del Consell de Ministres de Sanitat de la Unió Europea (CMSUE1 999/519/CE), relativa a l'exposició del públic a camps electromagnètics d'0 Hz. a 300 GHz.*
- El compliment de la citada recomanació és suficient per garantir la protecció sanitària de la ciutadania.
- L'exposició a CEM per sota dels nivells de la recomanació del CMSUE, encara que pogués induir alguna resposta biològica en condicions experimentals, no està demostrat que pugui implicar efectes nocius per a la salut. No es disposa però, d'estudis epidemiològics que avaluin els efectes nocius a llarg termini derivats de l'exposició a RF. S'ha descrit un fenomen d'hipersensibilitat als camps de radiofreqüència difícil de caracteritzar perquè els símptomes són molt imprecisos (fatiga, alteracions de la son, dolor muscular, depressió, alteracions digestives, etc.).
- Fins ara no s'ha pogut determinar un mecanisme biològic que expliqui una possible relació causal entre exposició a CEM i un risc incrementat de patir alguna malaltia.
- Tot i que la majoria dels estudis indiquen l'absència d'efectes nocius per a la salut, per un principi de precaució convé fomentar el control sanitari i la vigilància epidemiològica de l'exposició per tal d'avaluar possibles efectes a mig i llarg termini.
- *D'acord amb les conclusions anteriors, el comitè conclou que als valors de potència d'emissió actuals, a les distàncies calculades en funció dels criteris de la recomanació, i sobre les bases de l'evidència científica disponible, les antenes de telefonia i els terminals mòbils no representen un perill per a la salut pública.*

Per respondre a la preocupació social generada per l'exposició als CEM, l'OMS va establir el 1996 un projecte internacional que inclou entre els seus objectius identificar les llacunes existents en el coneixement. En relació als camps de radiofreqüència els objectius són augmentar el coneixement sobre els canvis en els nivells horitzontals, efectes a l'ull, l'oïda, pèrdua de memòria, malalties neurodegeneratives i els efectes neurofisiològics. Es recomana també la caracterització de la síndrome d'hipersensibilitat.

Un espai per a tu

Publiquem aquest trimestre una col·laboració d'una lectora del Treball al CAP que ens explica una manera d'entendre l'experiència laboral. Ja veureu que ens dóna uns quants motius de reflexió. De nou us volem animar a seguir l'exemple tot enviant-nos les vostres aportacions; recordeu que aquest espai està obert a qualsevol format d'expressió, sigui opinió, reflexió, anàlisi, comentari o el que necessiteu.

La meua perspectiva sobre el treball

Característiques personals

M'identifico amb aquest poema. De fet m'hauria agradat escriure'l.

Divisa

A l'atzar agraeixo tres dons: haver nascut dona, de classe baixa i nació oprimida.
I el tèrbol atzur de ser tres voltes rebel.

Maria-Mercè Marçal

Antecedents familiars

Vaig rebre molts missatges positius respecte als valors del treball. La mare i el pare treballaven incansablement a casa i fora de casa (més que treballar s'escarrassaven) i gairebé sempre, amb la riulla als llavis. La mare feia feines poc qualificades i durant horaris maratonians, inclosos dissabtes i diumenges, però se sentia respectada. El pare, amb un horari laboral més amable, cuinava, anava a comprar, compartia els nostres deures i ens portava a la biblioteca durant l'hivern i a caminar a l'estiu. Aquest capteniment era vist amb una certa estranyesa a l'entorn pseudorural de la meua infantesa, i he de dir que algunes vegades, m'havia fet sentir realment molesta, però alhora em va abocar a la necessitat de reflexionar sobre el punt d'equilibri entre la vessant laboral i la familiar, i prendre algunes posicions.

Antecedents personals

Als quinze anys, vaig començar la vida laboral fora de casa. Encara no s'havia refredat la carterera i ja treballava despatxant en una botiga, feia cangurs o classes. No recordo haver-ho viscut malament, hi havia molta feina i tots havíem de col·laborar. La filosofia i la poesia ens hi ajudaven, el filòsof Manuel Sacristán deia "**l'home es realitza en el treball, la lluita i l'amor**" i llegir "**l'ofici que més m'agrada**" d'en Joan Salvat-Papasseit, era (és) una delícia. Ens sentíem força orgullosos de contribuir amb els nostres esforços a la realització d'alguns serveis, i a més hi havia companys, relacions personals, horari, responsabilitats, algú que manava, líders, reptes, riscos i sou, en definitiva tot un aprenentatge.

I ara què ?

Fa més de vint-i-cinc anys que treballo i encara crec profundament que el treball és una font de realització. Òbviament, hem/han de millorar moltes coses i cal assolir objectius innegociables. L'empresa sap que la seguretat és un tema prioritari, un requisit previ, una qüestió de valors humans, que ha de millorar la qualitat de vida als llocs de treball i que cal implantar sistemes efectius de vigilància de la salut. L'Institut Català de la Salut, compta amb un Servei de Prevenció de Riscos Laborals. I a Barcelona Ciutat, disposem d'una Unitat Bàsica de Prevenció d'Atenció Primària, amb un pla funcional i uns objectius. Hem d'aprendre molt, però hem començat a caminar i la vostra experiència ens pot ser de gran ajuda.

Enriqueta Pujol Ribera

Servei d'Atenció Primària de Sant Martí

Cursos i Congressos

- **XVI Congreso EPICOH sobre epidemiología en salud laboral**

II Simposio Jack Pepys sobre asma laboral

III Congreso Internacional sobre la salud de la mujer: trabajo, cáncer, reproducción

11-14 setembre, Barcelona

Informació:

Secretaria tècnica EPICOH 2002
Suport Serveis, c/Calvet 30, 08021 Barcelona
Tel. 93 201 75 71 Fax 93 201 97 89
E-mail: suport@suportserveis.com
www.suportserveis.com

- **XX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología**

12-19 setembre, Barcelona

Informació:

Suport Serveis, c/Calvet 30, 08021 Barcelona
Tel. 93 201 75 71 Fax 93 201 97 89
E-mail: suport@suportserveis.com
www.suportserveis.com

- **IV Congreso internacional de la Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés (SEAS)**

19-21 setembre, Benidorm

Informació:

Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, 28223 Madrid
Tel. 91 394 31 33 Fax 91 394 31 89
E-mail: seas@psi.ucm.es

- **Evaluación de riesgos biológicos en instituciones sanitarias**

23-24 setembre, Granada

Informació:

Escuela Andaluza de Salud Pública, Campus Universitario de Cartuja
Apdo. de Correos 2070, 18080 Granada
Tel. 958 02 74 00 Fax. 958 02 75 03
E-mail: comunicacion@easp.es

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 1200 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 uns i altres. Ens pots fer arribar el teu escrit per qualsevol de les vies de comunicació de què disposem (ho trobaràs a la primera pàgina).