

TREBALL AL CAP

Prevenió de malalties relacionades amb el treball



Gener
de 2008
59

AB Agència
de Salut Pública

Els casos del trimestre

Entre octubre i desembre de 2007 es van notificar al Sistema de Vigilància de Malalties Relacionades amb el Treball 93 casos. L'edat mitjana va ser de 43,5 anys (DE=11,2) i dues tercers parts (63 casos) es van produir en dones. Professionals de suport, amb 23 casos, va ser l'ocupació més freqüent, mentre que professionals científics i intel·lectuals, personal administratiu, personal no qualificat, personal de serveis i comerç i personal de la indústria i construcció van presentar entre 11 i 14 casos. Respecte el país d'origen, un 16,1% havien nascut fora de l'Estat.

Més de tres quartes parts de la patologia notificada (67 casos) va ser de tipus ansiós-depressiva, donant-se 45 casos en dones i 22 en homes de totes les ocupacions, però amb més freqüència entre professionals de suport (21 casos), seguits pel personal administratiu (12 casos) i professionals científics i intel·lectuals (11 casos). Els trastorns que van seguir en freqüència van ser els musculoesquelètics (19 casos) dels quals 13 es van produir en dones. Un 18,3% de les empreses on treballaven els casos estaven localitzades fora de Barcelona i la situació laboral més freqüent va ser la contractació indefinida (82,8%), amb un 16,1% dels pacients amb treballs temporals; finalment, el 75,3% dels treballadors i treballadores estaven en situació d'incapacitat temporal.

Durant aquest trimestre no es va derivar cap cas al Centre de Seguretat i Salut Laboral de Barcelona (CSSLB), es van visitar 62 pacients en la USL i es van rebre 3 informes mèdics i quatre tècnics dels casos derivats al CSSLB en trimestres anteriors.

El cas que comentem a continuació va ser notificat per l'**EAP Bon Pastor**. Es tracta d'un **home de 52 anys** que treballava de **mecànic ajustador de maquinària industrial** en una empresa del sector metal·lúrgic. El diagnòstic de sospita era de **possible intoxicació per mercuri** i es va derivar al CSSLB pel seu estudi.

Història laboral

El treballador, que va néixer a Cuba, va cursar estudis de formació professional en mecànica industrial a Txèquia, on va treballar durant vint anys en el manteniment de reactors, canonades i compressors en una empresa de la indústria petroquímica. L'any 2000 va arribar a Barcelona i durant quatre anys va realitzar feines diverses en empreses diferents (cuiner en un restaurant, manteniment de maquinària en una empresa de muntatge industrial, peó en una empresa de

construcció). Des de l'any 2005 treballava a la secció de mercuri en el manteniment mecànic d'una empresa de fabricació de PVC.

Malaltia actual

En el moment de la visita al CSSLB el pacient referia malestar general, mal descans nocturn, alteracions cognitives com oblit i confusió, nerviosisme (del què s'adonaven l'esposa i fills que vivien amb ell), alteracions visuals i alteracions deposicionals. Seguia control pel metge de capçalera i tractament simptomàtic sense baixa laboral.

Riscos laborals

Control ambiental

El treballador va anul·lar la petició d'estudi, atès que l'empresa el va canviar de centre de



Els Valors Límit Biològics (VLB) no estan concebuts per ser utilitzats com a mesura dels efectes adversos ni pel diagnòstic de les malalties professionals



treball, destinant-lo a un altre en què no hi havia manipulació de mercuri. Així doncs, no es va disposar de mesures directes d'exposició ambiental sino de les referides pel propi treballador, en relació a 5 dels llocs de treball que ocupava:

- Sala: podia haver-hi fugues de mercuri en calent, vessaments en la canal on s'escombrava per la recuperació, fuites per les juntes i manipulació quan es desmuntava per reparacions.
- Desmuntatge de quadres: es treien les cèl·lules, es netejaven i si n'hi havia alguna de trencada s'havia de substituir; es netejava la base on restava el mercuri.
- Neteja de la sala 'pulkes': es treien cubs de mercuri en envejós i es recollien les fugues.
- Càrrega i descàrrega de forns: se separava el mercuri de la resta de residus que es recollien i es cremaven.
- Piles: es realitzaven mesclades en cistelles que contenien sosa, mercuri i lleixiu, que en obrir-les emetien vapors de mercuri. Aquesta era la zona que el treballador referia com més contaminant.

Control biològic

El treballador manifestava que li practicaven determinacions periòdiques de mercuri en orina i que el retiraven puntualment de l'exposició quan aquestes eren elevades. També explicava que encara que la Mútua aconsellés canvi de lloc de treball, no sempre es realitzava.

Va aportar diferents informes mèdics amb determinacions de mercuri en orina realitzades per la Mútua, dels què només dos estaven dins la normalitat, la resta mostraven valors que anaven de 39 a 126,36 $\mu\text{gr/g}$ creatinina. En alguns dels informes que documentaven xifres per sobre dels 35 $\mu\text{gr/g}$ creatinina del Valor Límit Biològic (VLB) es determinava que el treballador no podia estar en contacte amb mercuri i que se l'havia de retirar del lloc de treball fins que milloressin les xifres de mercuri en orina; altres informes amb xifres anòmales no feien cap indicació. L'únic que recomanava adoptar mesures higièniques se centrava en les mesures individuals (revisar tasques del treballador, ús d'Equips de Protecció Individual –EPI– i normes higièniques personals).

Conclusions

L'informe del CSSLB conclou el següent:

- Les reiterades xifres elevades de mercuri en orina evidencien una sobreexposició a mercuri.
- La clínica que manifesta el pacient és compatible amb l'exposició a mercuri, encara que no li impedeixi el desenvolupament de la seva activitat laboral.
- El fet que es retiri al treballador del lloc de treball garanteix la seva millora, però no de les condicions higièniques del local de treball.
- S'aconsella realitzar estudis neurològics específics en el cas de persistir la clínica cognitiva.
- Per realitzar un estudi en profunditat del cas seria necessari disposar de l'avaluació de riscos i de valors de control ambiental seriats.

- És molt important realitzar l'estudi de la vigilància de la salut col·lectiva de tots els treballadors que van ocupant aquests llocs de treball.

Recomanacions

Es va recomanar al pacient que aportés l'informe del CSSLB al Servei de Prevenció i que en cas de persistir la simptomatologia s'adrecés a la Mútua, aportant també l'esmentat informe.

L'exposició laboral a mercuri

Un dels grups de malalties professionals causades per agents químics són les degudes a l'exposició a mercuri i els seus compostos en el procés d'extracció, tractament, preparació, ús i manipulació del mercuri, les seves amalgames, combinacions i de tot producte que el contingui.

El VLB del mercuri, mesurat en orina, és de $>35 \mu\text{gr/g}$ creatinina¹. Aquest valor es considera de risc elevat, recomanant-se la separació preventiva de l'exposició i un control biològic mensual². En general, les mesures biològiques estan relacionades amb les d'exposició ambiental, de manera que els VLB no estan concebuts per ser utilitzats com a mesura dels efectes adversos ni pel diagnòstic de les malalties professionals. El control biològic s'ha de considerar complementari del control ambiental i és útil també per comprovar l'eficàcia dels EPI.

Les mesures específiques de prevenció i protecció enfront agents químics inclouen tres intervencions en el cas que no es pugui substituir l'agent químic per un altre de cap o menor perillositat; aquestes intervencions, per ordre de prioritat, són³:

- Ús de procediments de treball, controls tècnics, equips i materials que permetin, aïllant l'agent en la mesura del possible, evitar o reduir al mínim qualsevol escapament o difusió a l'ambient o qualsevol contacte directe amb el treballador, que pugui suposar un perill per a la seva salut i seguretat.
- Mesures de ventilació o altres mesures de protecció col·lectiva, aplicades preferentment en l'origen del risc, i mesures adequades d'organització del treball.
- Mesures de protecció individual quan les mesures anteriors siguin insuficients i l'exposició o contacte amb l'agent no pugui evitar-se per altres mitjans.

1 Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España para 2007. Disponible a <http://www.mtas.es/insh/practice/vlas.htm#36>.

2 Badosa R, Molina JM, Sanz P, Rull G, Veciana LI. Agentes químicos. Mercuri i compostos. Barcelona: Direcció General de Recursos Sanitaris. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2004. Vigilància de la salut. Guies de bona praxi. Disponible a: <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/mercuri.pdf>.

3 Real Decreto sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo. RD 374/2001 (6 de abril de 2001). Disponible a http://www.mtas.es/insh/Legislation/RD/riesg_quim.htm.

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic, edat i sexe. Octubre-desembre 2007.

	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	1	1	1		3		6	1	3	1	5	3		13
M. del sistema respiratori								1		1	1			3
Trt. mentals i del comportament	1	2	8	9	2		22	3	9	10	15	8		45
M. sistema nerviós				1	1		2			1				1
M. de la pell									1					1
Traumatismes i enverinaments														
Altres														
Total	2	3	9	10	6		30	5	13	13	21	11		63

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i ocupació. Octubre-desembre 2007.

	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. musclesquelètics	1	3		1	2		3	4	5	19
M. del sistema respiratori			2						1	3
Trt. mentals i del comportament		11	21	12	8		6	2	7	67
M. sistema nerviós					1		2			3
M. de la pell					1					1
Traumatismes i enverinaments										
Altres										
Total	1	14	23	13	12		11	6	13	93

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i centre notificador. Octubre-desembre 2007.

	Casc Antic	Barceloneta	Sant Antoni	Via Roma	Poble Sec	Roselló-2C	Casanova-2E	Pare Claret-6A	Pare Claret-6B	Sanllehy	Dr. Carles Ribas	Consell de Cent	Bordeia-Magòria	Serra i Arola	Montnegre	Les Corts	Horta-7D	Sardenya	Baix Guinardó	Congrés	Sants	Encants	Camp de l'Arpa	Poblenou	El Clot	Sant Martí-10J	La Pau	Besòs	Rio de Janeiro-8E	Roquetes	Ciutat Meridiana	Chatarinas	Sant Andreu-9G	Bon Pastor	Via Barcino	Sagrada Família	Turó-8A	Vallcarca	Sant Gervasi	Gaudí	La Sagrera	Les Hortes	Dreta de l'Eixample	Llarrard	La Marina	Total	
Trt. musclesquelètics	1												1	1	2			1	1							1	1	2								4						1				19	
M. del sistema respiratori																	1												1																		3
Trt. mentals i del comportament	2	1	1		1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3			2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	5	3	3	2	67
M. sistema nerviós				1												1																					1										3
M. de la pell																1																															1
Traumatismes i enverinaments																																															
Altres																																															
Total	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	4	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	8	2	2	1	1	4	3	5	3	3	2	93

La Seguretat Social bonificarà el canvi de lloc de treball per risc durant l'embaràs o la lactància i també per malaltia professional

Els empresaris podran reduir un 50% la seva aportació en la cotització a la Seguretat Social per contingències comunes, quan les dones amb risc durant l'embaràs o la lactància natural canviïn de lloc de treball en l'empresa. Aquesta bonificació, establerta en la disposició addicional cinquena dels Pressupostos de l'Estat per a 2008, reforça el dret de les dones al canvi del lloc de treball o al desenvolupament d'una funció diferent en els casos citats per protegir la seva salut o la dels seus fills i filles, establert en la Llei 31/1995, de 8 de novembre de Prevenció de Riscos Laborals.

Els Pressupostos de 2008 preveuen la mateixa bonificació en el supòsit de malaltia professional quan es produeixi un canvi de lloc de treball en la mateixa empresa o en una altra de diferent, a un lloc compatible amb l'estat del treballador. L'objectiu de la bonificació en aquests casos és incentivar que les persones afectades puguin canviar de lloc de treball en els primers estadis de la malaltia, en comptes de continuar exposades al risc fins arribar a la incapacitat.

Els nòduls de cordes vocals, nova malaltia professional

El nou quadre de malalties professionals reconeix els nòduls de cordes vocals a causa dels esforços sostinguts de la veu per motius professionals, en activitats en les què sigui precís l'ús mantingut i continu de la veu com són professors i professores, cantants, actors i actrius, teleoperadors i teleoperadores, locutors i locutores.

Cal tenir en compte, però, que tot i que s'hagi avançat en el reconeixement de l'origen professional d'aquesta malaltia, la prevenció és manté pràcticament inexistint, el control de les condicions sonores de les aules i els centres és escàs o nul i les activitats formatives en tècniques d'ús de la veu no formen part de la formació dels docents.

Treballar més de 40 hores setmanals es relaciona amb una pitjor salut i comportaments menys saludables

Aquests són els principals resultats d'un estudi dut a terme per investigadores de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i de l'Escola Valenciana d'Estudis per

la Salut¹, que aborda la perspectiva de gènere en l'anàlisi de les relacions entre llargues hores de treball, salut i comportaments relacionats amb la salut.

L'estudi es va duu a terme en una mostra de la població assalariada de Catalunya de 16 a 64 anys enquestada en l'Enquesta de Salut de Catalunya de 2002. Un dels resultats va ser que les característiques associades a fer llargues jornades de treball diferien segons el gènere, de manera que si entre els homes eren els que ocupaven llocs de treball més qualificats els que feien més jornades llargues, entre les dones aquests tipus de jornades s'associaven a situacions de vulnerabilitat, com realitzar feines poc qualificades o estar separades o divorciades.

Tant els homes com les dones que treballaven més de 40 hores setmanals tenien al voltant d'un 50% més de probabilitats de dormir habitualment menys de 6 hores, en comparació amb les persones que treballaven entre 30 i 39 hores a la setmana. Les dones que realitzaven aquestes llargues jornades laborals tenien també una probabilitat superior de tenir mala salut mental (aproximadament del 50%), el doble de patir hipertensió arterial, un 75% més de probabilitats de ser fumadores i d'estar insatisfetes amb la feina. A més, entre les dones que feien més hores de treball domèstic, dedicar més de 40 hores setmanals al treball remunerat comportava tenir el doble de probabilitats de realitzar activitats sedentàries en el temps de lleure.

S'ha de fomentar la formació en salut laboral del personal mèdic d'atenció primària

Aquesta és la conclusió principal d'un estudi dut a terme en una mostra de metges i metgesses d'atenció primària que s'ha publicat en el darrer número de *Atenció Primària*². L'objectiu plantejat pels investigadors va ser avaluar la percepció que aquests professionals tenen sobre les seves funcions en prevenció de riscos laborals (PRL), així com els coneixements i habilitats en matèria de salut laboral (SL). Els resultats principals van ser: a) no percebiem que tinguessin funcions en PRL, b) es consideraven una mica més capacitats per identificar el risc laboral d'una malaltia atesa a la seva consulta, c) la menor formació rebuda en SL va ser durant la llicenciatura i l'especialització via MIR, i d) una major formació en SL seria d'ajut en la seva activitat diària professional. L'article s'acompanya d'un comentari editorial fet des de la nostra Unitat de Salut Laboral³.

1 Artazcoz L, Cortès I, Borrell C, Escribà-Agüir V, Cascant L. Gender perspective in the analysis of the relationship between long workhours, health and health-related behavior. *Scand J Work Environ Health* 2007; 33 (5): 344-350.

2 Santibáñez Margüello M, Alonso Echabe E, Tamayo Medel G, Bolumar Montrull F, Vioque López J. Percepción del personal médico de atención primaria de salud acerca de sus funciones, formación y conocimientos en materia de salud laboral. *Aten Primaria* 2008; 40 (1): 7-14.

3 Cortès Franch I. La atención primaria de salud, un agente clave de la salud laboral. *Aten Primaria* 2008; 40 (1): 12-14.