

# TREBALL AL CAP

Prevenió de malalties relacionades amb el treball



Abril  
de 2010  
**68**

**AB** Agència  
de Salut Pública

## Els casos del trimestre

Entre gener i març de 2010 es van notificar 150 casos al Sistema de Vigilància de Malalties Relacionades amb el Treball. L'edat mitjana va ser de 42,9 anys (DE=10,3) i un 58,8% dels trastorns es van produir en dones. Treballadors qualificats de la indústria, personal del serveis i comerç i professionals de suport van ser les ocupacions més freqüents entre els homes (amb 11, 10 i 10 casos, respectivament), mentre que entre les dones les més freqüents van ser aquestes dues darreres seguides de les professionals científiques i intel·lectuals (23, 21 i 17 casos, respectivament). Respecte el país d'origen, el 14,1% havien nascut fora de l'Estat.

Prop de tres quartes parts de la patologia notificada (73%) va ser de tipus ansiós-depressiva (el 60,7% ocorreguts en dones), mentre que els trastorns musculoesquelètics van suposar el 15,5% dels casos notificats (dues tercers parts en dones). Un 27,3% de les empreses on treballaven les persones afectades estaven localitzades fora de Barcelona i la situació laboral més freqüent va ser la contractació indefinida (89,9%), amb un 7,2% dels pacients amb treballs temporals. Finalment, el 77,3% dels treballadors i treballadores estaven en situació d'incapacitat temporal.

Durant aquest trimestre es van visitar 83 persones en la USL, per tal d'estudiar el cas.

## Notificacions al sistema de vigilància epidemiològica de malalties relacionades amb el treball *Treball al CAP 2009*

### Descripció dels casos notificats

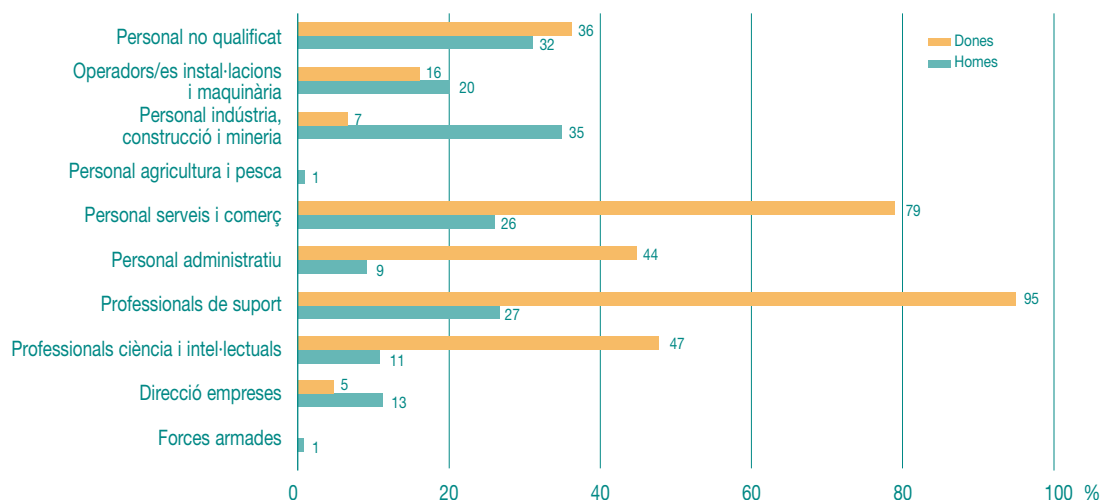
Durant l'any 2009 es van notificar 510 casos de trastorns de salut relacionats amb el treball, 15 menys que l'any anterior. El 65,2% van afectar dones i l'edat mitjana va ser de 41,4 anys (DE=10,6), sense diferències entre sexes.

Prop del 30% de les dones treballaven com a professionals de suport i el 24% com a personal de serveis i comerç. Entre els homes, l'ocupació més freqüent va ser la de treballadors qualificats de la indústria, construcció i mineria (20,0%) seguits dels treballadors no qualificats (18,3%). Les xifres absolutes es poden observar en la Figura 1.

En analitzar amb més detall les ocupacions s'observa que la més freqüent entre les dones va ser la de professionals de suport a la gestió administrativa amb tasques administratives generals (18,5%), seguida de les dependents i exhibidores en botigues, magatzems, quioscos i mercats (9,7%) i el personal de neteja d'oficines, hotels i altres treballadores assimilades (8,2%). Entre els homes, les tres ocupacions més freqüents van ser: peons del transport i descarregadors (8%), professionals de suport a la gestió administrativa amb tasques administratives generals (5,7%) i cambrers i bàrmans (4,5%).

Un 19,8% de les dones treballaven en empreses de fora de Barcelona, mentre que els homes

**Figura 1. Distribució dels casos notificats segons ocupació i sexe. 2009.**



n'eren un 28,7%. La majoria de casos (87,5%) tenien contractes indefinits, el 8,6% temporals i el 2,8% estaven en atur. Una altra dada d'interès és que el 19% de les persones afectades havien nascut fora de l'Estat espanyol, sobretot en països sud-americans (el 9% dels casos).

Els problemes de salut relacionats amb el treball més notificats durant 2009 van ser, tal com s'observa en la Figura 2, els trastorns mentals i del comportament que van suposar el 73,9% dels casos femenins i el 62,1% dels masculins. El segon grup més freqüent va ser el dels trastorns musculoesquelètics (20,9% dels casos ocorreguts en homes i 16,2% en dones). El tercer lloc el van ocupar els traumatismes i enverinaments en el cas dels homes (4%) i les malalties de la pell en les dones (3,3% dels casos notificats en dones). En relació a 2008 s'observa una disminució de tots els grups diagnòstics (excepte les malalties de la pell de les què es va notificar el mateix nombre de casos els dos anys) i un increment dels trastorns mentals (el 2008 van ser 334 i el 2009, 356). Aquests resultats podrien reflectir alguns efectes de la crisi econòmica, així la disminució de casos estaria relacionada amb el menor nombre de persones ocupades i l'incre-

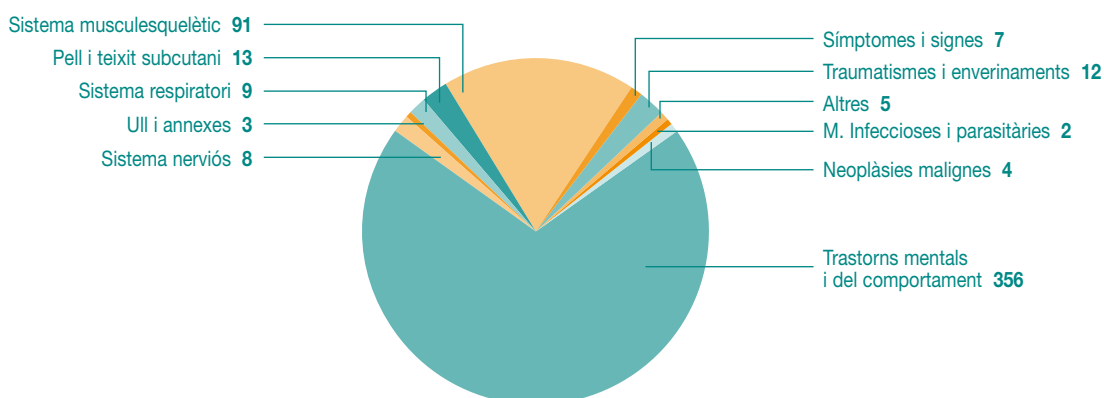
ment dels trastorns mentals amb els efectes en salut descrits en crisis anteriors.

Els trastorns de salut mental van ser els més freqüents en persones en ocupacions no manuals en ambdós sexes (84,7% del casos notificats en aquestes ocupacions, sobretot entre els i les professionals de suport que van suposar el 29,8% de tots aquests problemes de salut) i també, encara que en menor freqüència, entre les dones en ocupacions manuals (63,9%). Entre els homes en aquest tipus d'ocupacions, en canvi, van ser més freqüents les patologies no mentals (56,3%).

En relació als trastorns musculoesquelètics, els segons més freqüents, el 77,8% van afectar persones en ocupacions manuals, especialment personal no qualificat (46,9% de tots els casos de trastorns musculoesquelètics en homes i 24,5% en dones).

En tenir en compte els trastorns notificats des de 2001, s'observa que després d'un augment molt important de la proporció de trastorns mentals fins l'any 2004, quan van suposar tres quartes parts de tots els trastorns, els

**Figura 2. Distribució dels casos notificats segons diagnòstic. 2009.**

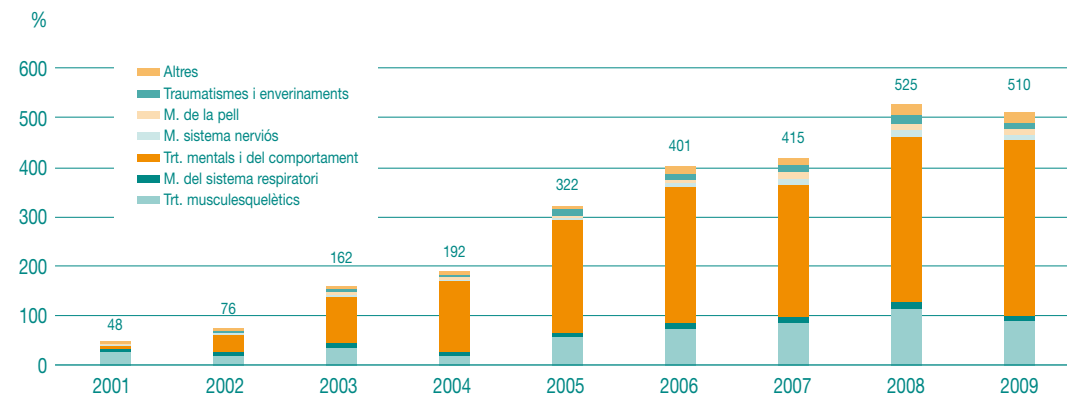


**2009 s'ha caracteritzat per una lleugera disminució dels casos notificats i un augment dels trastorns de salut mental, que es van incrementar en un 7%. Aquests resultats podrien reflectir aspectes de l'impacte de la crisi econòmica.**



El nombre de notificadors s'ha mantingut estable respecte 2008 mentre que ha augmentat el d'EAP que han notificat casos.

Figura 3. Distribució dels casos notificats segons diagnòstic i any de notificació. 2001-2009.



Taula 1. Evolució del nombre de persones i centres que han notificat casos. 2001-2009.

Notificadors	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Persones (N)	31	53	108	132	203	262	259	328	326
Centres (N)	20	30	53	54	62	65	62	66	68
Proporció d'EAP de Barcelona (%)		66,7	74,0	79,0	91,0	95,5	94,0	95,6	98,6

següents quatre anys va anar disminuint el seu pes relatiu, fins arribar al 64% l'any 2008 per tornar a incrementar-se fins el 70% el 2009. En sentit contrari, la proporció de trastorns musculoesquelètics, que havia disminuït fins el 10% el 2004, va augmentar al 17% l'any 2005, mantenint-se la tendència a l'augment els dos anys següents, encara que de manera molt menys accentuada (21% el 2008), i tornant a disminuir el 2009 al 18%. Es pot observar l'evolució dels diagnòstics des de l'any 2001 a la Figura 3.

Tres quartes parts dels casos notificats el 2009 (77,7%) estaven en incapacitat temporal en el moment de la notificació, amb una major freqüència entre els casos de trastorns de salut mental (83,8%) en comparació als altres diagnòstics (63,8%).

### Descripció dels notificadors i notificadores

El nombre de centres notificadors va augmentar en 2 respecte l'any anterior, de manera que enguany tots els EAP de Barcelona, excepte un, van notificar almenys un cas. La meitat van notificar més de 10 casos, sent els centres que en van notificar més Baix Guinardó amb 24 i Dreta de l'Eixample amb 22. D'altra banda, tots els casos excepte tres van ser notificats per EAP. Quant al nombre de notificadors es va mantenir pràcticament igual que 2008, amb un 34,4% dels professionals que van notificar més d'un cas i destacant un professional amb 7 casos i un altre amb 6. En la Taula 1 es presenta el nombre de notificadors, de centres i la proporció d'EAP que han notificat des de 2001 i en la Figura 4 es pot observar la distribució de casos de 2009 segons el centre notificador.

Figura 4. Distribució de casos notificats al sistema segons el centre notificador. 2009.



### Nou instrument per a la prevenció dels trastorns de salut mental relacionats amb els riscos psicosocials del treball

El proper 2 de març es va presentar la **Guia de bona praxi per a la vigilància de la salut mental relacionada amb els factors de risc psicosocial** elaborada dins de l'àrea de Salut Laboral de la Direcció General de Salut Pública. Es tracta d'un document que s'adreça als professionals de la medicina del treball dels serveis de prevenció (SP) de les empreses amb la finalitat d'oferir-los-hi recomanacions per a la gestió dels trastorns de salut mental relacionats amb els riscos psicosocials del treball. L'objectiu principal és identificar precoçment els casos per tal d'establir mesures que puguin prevenir-ne de nous i evitar l'evolució dels existents a estadis més avançats de la malaltia. Cal esmentar que es tracta d'un instrument innovador atès que és la primera guia sanitària elaborada des d'una administració pública de l'estat espanyol que aborda aquesta problemàtica.

Les recomanacions es basen en l'evidència científica disponible, la normativa legal i les condicions de pràctica real on ha de ser aplicada, per la qual cosa es va dur a terme un ampli procés de participació entre els principals agents implicats: professionals sanitaris dels SP (potencials usuaris de la guia), personal tècnic de prevenció de riscos laborals especialista en psicociologia, professionals de la inspecció mèdica i de treball, així com agents socials (delegats i delegades de prevenció i representants empresarials).

El document té una orientació eminentment pràctica i incorpora instruments que orienten l'abordatge dels trastorns de salut mental relacionats amb els riscos psicosocials, des de la detecció i derivació assistencial fins a la proposta d'intervenció

preventiva sobre els factors de risc psicosocial del treball. En un estudi desenvolupat en el marc de l'elaboració de la guia, basat en les opinions de metges i metgesses dels SP, s'assenyalava com una de les principals dificultats per abordar els problemes de salut mental atribuïts al treball la manca de protocols de fàcil utilització. La guia pretén contribuir a cobrir aquest buit.

La guia emfasitza la coordinació entre el personal sanitari de vigilància de la salut i el tècnic de prevenció de riscos laborals per tal de millorar l'efectivitat i l'eficiència de les intervencions. Per l'elaboració del document es va comptar amb un equip de treball multidisciplinari amb presència de tècnics de les administracions sanitària i de treball i també de SP, liderat per professionals de la Unitat de Salut Laboral de Barcelona. Podeu accedir a les versions completa i breu al web del Departament de Salut: <http://www.gencat.cat/salut/depssalut/html/ca/dir2143/index.html>.

### Procediment per a la revisió d'altres mèdiques per contingència professional emeses per les Mútues

El RD 1430/2009 determina el procediment per revisar les altres mèdiques emeses per les Mútues i empreses col·laboradores en el cas d'incapacitat temporal (IT) per accident de treball o malaltia professional, quan no s'hagin complert 12 mesos. El circuit és el següent:

- S'inicia quan un treballador o treballadora discrepa de l'alta emesa per la Mútua i desitja que es revisi.
- La persona afectada té 4 dies naturals (a partir de l'alta) per presentar a l'INSS la sol·licitud adient (disponible a <http://www.seg-social.es/prdi00/>)

groups/public/documents/binario/129495.pdf) juntament amb l'historial mèdic previ relacionat amb el procés d'IT o bé la còpia de la sol·licitud de l'historial a la Mútua.

- L'inici d'aquest procediment suspèn els efectes de l'alta mèdica emesa per la Mútua, per tant es manté la situació de baixa per contingència professional durant la tramitació així com l'abonament de la prestació econòmica.
- L'INSS comunicarà el fet a la Mútua per tal que aquesta porti els antecedents i els motius que varen motivar l'alta i també ho comunicarà a l'empresa; posteriorment amb tota la informació aportada pel pacient i per la Mútua sol·licitarà l'actuació de l'ICAM.
- La Mútua podrà reconèixer la improcedència de l'alta, en aquest cas s'arxivarà el procediment i la persona treballadora continuarà en situació d'IT per contingència professional.
- En el termini màxim de 15 dies hàbils (des de l'aportació de la documentació per part de la Mútua) l'INSS dictaminarà una resolució.
- Davant de la possibilitat que el treballador vagi al CAP demanant una baixa per contingència comuna, el metge d'Atenció Primària (AP) haurà de valorar si pot estar relacionada amb un procés previ de contingència professional, **per tal d'informar a l'interessat sobre l'existència d'aquest procediment especial**, tenint en compte el termini de 4 dies naturals posteriors a l'alta emesa per la contingència professional.
- Si, independentment d'haver-se iniciat aquest procediment, el metge d'AP emet una baixa per contingència comuna, quan el treballador la presenti a l'empresa, aquesta haurà d'informar-ne immediatament a l'INSS per tal que es coordinin les dues vies.
- La resolució de l'INSS farà referència a la procedència o no de l'alta emesa per la Mútua i a la procedència o no del nou episodi d'IT per contingències comunes en el cas que existís. En conseqüència, el procediment acabarà en alguna de les situacions següents:
  - Confirmació de l'alta mèdica emesa per la Mútua. En aquest cas es considerarà com a percebudes indegudament les prestacions econòmiques a partir de la data que marqui la resolució.
  - Manteniment de la baixa atès que es considera que la persona continua patint la malaltia que no li permet treballar (l'alta queda sense efecte).

– Determinació de la contingència (comuna o professional).

– Si la persona recupera la capacitat laboral durant el procediment, l'alta de la Mútua és nul·la perquè es considera prematura i en la resolució es determinarà la data de l'alta mèdica i l'extinció del procés d'IT.

- En els casos que no hi hagi antecedent d'IT per contingència professional, o que hagin passat més de 4 dies naturals respecte a l'alta que va lliurar la Mútua, cal seguir el procediment que preveu la instrucció ICAM 1/2007 del 16 de juliol del 2007 de valoració de les contingències professionals a petició del metge d'AP.

## El nou llistat de malalties professionals de l'OIT inclou els trastorns mentals

El Consell d'Administració de l'Oficina Internacional del Treball (OIT) va aprovar una nova llista de malalties professionals el propassat mes de març. L'objectiu de la nova llista és ajudar els països en la prevenció, el registre, la notificació i, si procedeix, la indemnització de les malalties causades pel treball.

La nova llista inclou una sèrie de malalties professionals reconegudes internacionalment, des de malalties causades per agents químics, físics i biològics fins a malalties d'origen respiratori i de la pell, trastorns del sistema osteomuscular i càncer professional. D'altra banda, en totes les seccions de la llista s'inclouen punts oberts que permeten el reconeixement de l'origen professional de malalties que no figuren en la llista sempre que s'hagi establert un vincle entre l'exposició als factors de risc que resulti de l'activitat laboral i les malalties concretes per la persona afectada.

**Per primera vegada s'han inclòs de manera específica els trastorns mentals i del comportament**, a través de dues categories: 2.4.1.- Trastorn d'estrès posttraumàtic i 2.4.2.- Altres trastorns mentals o del comportament no mencionats en el punt anterior quan s'hagi establert, científicament o per mitjans adequats a les condicions i la pràctica nacionals, un vincle directe entre l'exposició a factors de risc que resulti de les activitats laborals i el(s) trastorn(s) mentals o del comportament contret(s). Tot i que la llista està enfocada a donar recomanacions als països, suposa un avenç en el reconeixement d'aquests trastorns i la prevenció dels riscos psicosocials.

Podeu accedir a la llista completa en la següent adreça: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convds.pl?R194>

