

La manca de suport del seu superior en ocasions prenia la forma d'hostilitat concretant-se, des de desembre de 2009, en un tracte inadequat i despectiu en forma de crits i crítiques sobre la seva feina davant de clients i de la resta de personal.

NOTÍCIES

► ve a la pàgina 2

Conclusions

A partir de les dades recollides aportades per la treballadora, i tenint present l'evidència científica, les hipòtesis tècniques més probables van ser:

- Que la treballadora va estar exposada des d'octubre de 2006 a altes exigències psicològiques i, a partir d'abril de 2010, a un desequilibri entre l'esforç i les compensacions, juntament amb altes exigències i baix control, tot això en un context de manca de suport per part del seu superior i dels companys. La manca de suport del superior en ocasions va prendre la forma d'hostilitat, materialitzant-se, des de desembre de 2009, en un tracte inadequat i despectiu amb crits i crítiques sobre la seva feina davant de clients i de la resta de personal.
- Que en absència d'altres factors identificats els fets relatats podien ser considerats factors etiològics de la simptomatologia ansiosa que presentava la treballadora.
- Que el trastorn que patia era coherent en forma, intensitat i evolució amb el resultat de l'exposició a riscos psicosocials.

Recomanacions

Adreçades a la treballadora

- Abans d'incorporar-se a la feina, valorar la possibilitat de fer a mans del Servei de Vigilància de la Salut del Servei de Prevenció de l'empresa l'informe de la USL.
- Mantenir l'assessorament legal.

Adreçades al Servei de Prevenció

- Comprovar si es donaven, o s'havien donat, les condicions de treball descrites i determinar les intervencions per solucionar la situació actual.
- Dur a terme una avaluació de riscos psicosocials de l'empresa.
- Implantar un programa de prevenció de riscos psicosocials d'acord amb els resultats de l'avaluació.
- Establir un protocol d'actuació davant l'exposició a conductes hostils i donar-li difusió entre la plantilla i els seus representants.

Una visió de gènere de la salut laboral

El Departament de Treball acaba de publicar **10 perquè per a una salut i seguretat laboral amb perspectiva de gènere**. El document és el resultat d'un procés de treball i d'aportacions realitzades per un grup multidisciplinari de persones expertes i s'emmarca en l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2009-2012 (II Pla de Govern), aprovada pel Govern català, que també estableix la perspectiva de gènere com a objectiu transversal. Els 10 perquè per a una salut i seguretat laboral amb perspectiva de gènere pretén ser una eina bàsica perquè empresariats, agents socials i persones treballadores coneguin els motius pels quals és neces-

sària la transversalització de gènere per implementar mesures preventives i actuacions en l'àmbit de la seguretat i salut laboral eficients i eficaces. El document tracta aspectes genèrics com el marc normatiu, les desigualtats de gènere al mercat de treball que poden condicionar l'exposició als diferents riscos laborals i els seus posteriors efectes en la salut de treballadors i treballadores, així com apartats específics segons el tipus de riscos. Es pot trobar a la secció d'"Estudis i monografies" de l'apartat de "Publicacions" de la web de la Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral <http://www20.gencat.cat/portal/site/treball/>

Salut en totes les polítiques

S'acaba de presentar l'informe de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) 2010 amb el títol **La Salud Pública en la sociedad española: Hacia la salud en todas las políticas**. L'objectiu de l'informe és contribuir a l'avenç de la incorporació del principi "salut en totes les polítiques" en la salut pública a Espanya. Aquest principi suposa identificar i actuar sobre els determinants de la salut presents en àmbits no sanitaris, com ara l'educació, el mercat laboral, l'urbanisme, l'habitatge o les polítiques d'immigració, àmbits on es generen o transmeten desigualtats socials. S'ha orientat

a tractar de fer visible l'idea de que la salut no depèn només ni fonamentalment de l'assistència sanitària, sinó de les condicions de vida i de treball en què viuen les persones. Es a dir, la salut no millora per incrementar el nombre d'hospitals i centres de salut. Pel contrari, altres elements socials (condicions de vida i de treball, educació, aigua i sanejament, habitatge i hàbits relacionats amb la salut) incideixen de manera determinant sobre la salut actual de les persones i en condicionen la futura. L'informe s'ha publicat a Gaceta Sanitaria i s'hi pot accedir per a: www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet?_f=7010&sumarioid=13009

TREBALL AL CAP

Prevenció de malalties relacionades amb el treball



Gener
de 2011
71

AB Agència de Salut Pública

Els casos del trimestre

Entre octubre i desembre de 2010 es van notificar al Sistema de Vigilància de Malalties Relacionades amb el Treball 113 casos, dels quals 75 van afectar dones. L'edat mitjana va ser de 41,9 anys (DE=10,14), sense diferències entre sexes, i les ocupacions més freqüents van ser professionals de suport (28 casos), personal de serveis i comerç (21 casos) i personal administratiu (19 casos). Respecte el país d'origen, un 19,7% havia nascut fora de l'Estat. La patologia més notificada va ser de tipus ansiós-depressiva, amb 82 casos, dels quals 59 van ocórrer en dones. Els trastorns que van seguir en freqüència van ser els musclesquelètics (18 casos). El 16,8% de les persones afectades treballava en empreses de fora de Barcelona i la situació laboral més freqüent va ser la contractació indefinida (89,3%). Finalment, el 75,7% dels treballadors i treballadores estaven en situació d'incapacitat temporal en el moment de la notificació. Resumim a continuació un dels casos estudiats a la USL.

Es tracta d'una **dona de 51 anys** que treballava de **cuinera en un hotel**. El cas va ser notificat per l'**EAP Ramon Turró** amb el diagnòstic d'**altres reaccions a l'estrès greu**.

dia. Relatava, però, haver estat satisfeta amb la tasca i mantenir unes bones relacions i un bon treball d'equip amb els companys i superiors.

Antecedents

La treballadora va iniciar la seva relació laboral amb l'empresa l'any 1999, inicialment amb un seguit de contractes temporals fins que l'any 2004 la van fer fixa. Es tracta d'una gran empresa del sector de l'hostaleria que gestiona uns 50 hotels. Cadascun té el seu propi director amb un subdirector i caps de departament. La treballadora es va incorporar inicialment com a segona cuinera en el departament de cuina d'un dels hotels, en el qual hi treballaven unes 8 persones. El seu horari era de 8 hores diàries, tot i que explicava haver-ne de fer més degut a l'important volum de feina, amb una mitjana d'unes dues hores més al

L'any 2005 va entrar a l'hotel un nou director que, segons referia la treballadora, tenia una línia de treball diferent a la duta fins el moment i era una persona de tracte difícil, groller i poc educat, i que mica en mica va anar fent modificacions i canviant alguns caps de departament.

L'octubre del 2006, el cap del departament de cuina va fer una baixa definitiva, conseqüència segons la treballadora de la problemàtica laboral que patia, i ella va ocupar el seu lloc, sense haver-hi ni un canvi de categoria ni una millora salarial. La treballadora s'havia de fer càrrec de l'organització i coordinació del personal, a la vegada que havia de fer tasques pròpies de cuinera. Referia fer hores extres, doblar torns, quedar-se sense

festes ni vacances per suplir la manca de personal, però amb la suficient autonomia per treballar prou bé. El tracte amb el director, seguia referint, era difícil i complicat.

A partir de desembre de 2009, i al llarg dels mesos següents, arrel de diversos esdeveniments a l'hotel amb grups nombrosos de clients que requerien molta activitat, i segons relata la treballadora sense la suficient previsió com per planificar el treball, es va desencadenar un estat de tensió que va provocar més dificultats en la relació amb el director, que l'escridassava, criticava la seva feina i li feia comentaris exigents i impropis amb un to de menyspreu davant de clients i de la resta de personal. A més, explicava la treballadora, feia comentaris d'ella al personal d'altres departaments (recepció, cambrers,...). La pacient referia rebre, davant d'aquesta situació, poc suport per part dels seus companys. Conseqüentment, a finals de gener, explicava que va presentar manifestacions d'ansietat, amb ofec i cefalees.

A finals de febrer de 2010, i després d'una reunió amb els directius, van acordar posar un nou cap de cuina, que es va incorporar el mes d'abril. Relatava la treballadora que aquest nou cap li posava torns que no li tocaven, li donava serveis per atendre a grups de clients amb el mínim personal (per exemple si es necessitaven dos o tres ajudants només n'hi proporcionava un), i reduïa les seves funcions a tasques de neteja. Un dels serveis que li encomanava és el que la pacient qualificava de 'servei fantasma', que consistia en deixar-la sola, en un servei reduït després es presentava un grup de 100 o més clients que havia d'atendre com fos, plegant a l'hora que fos (en aquestes ocasions solia sortir a les 00:30 havent d'entrar al matí a les 5:00). Després de tres dies seguits amb aquestes condicions va notificar al director la situació, sense obtenir solucions i observant per part dels seus companys un canvi d'actitud, fent-li el buit.

La treballadora relatava un augment progressiu de la seva simptomatologia en forma de desgan, desil·lusió, desconcert i inseguretat, fent el mes de març una crisi d'ansietat per la què va acudir a urgències. El dia 3 de juny va presentar una nova crisi, motiu pel qual va requerir la baixa laboral que es mantenia en el moment de l'estudi del cas a la USL.

Finalment, la treballadora relatava haver contactat amb un advocat laboralista i que l'empresa recentment s'havia posat en contacte amb ella per arribar a un acord, oferint-li un canvi de lloc. Tot i així ella manifestava no veure's capaç de treballar, persistint l'ansietat, l'insomni i l'afectació de l'estat d'ànim amb sentiments d'inseguretat, incapacitat, pèrdua d'energia i por a cometre errors, sentiments que es veien reforçats pels comentaris del director que li transmetien alguns companys de feina.

Factors de risc

A partir de la informació aportada per la treballadora es van identificar els següents factors de risc:

- **Relacionats amb les exigències psicològiques:** S'identifica, des d'octubre de 2006, un augment en el volum de feina que la porta a realitzar hores extres, doblar torns i quedar-se en ocasions sense festes ni vacances per suplir la manca de personal, situació que s'incrementa a partir de desembre de 2009.

- **Relacionats amb el control:** A partir de desembre de 2009, coincidint amb la incorporació del nou cap de cuina, l'augment del ritme de treball i la manca de planificació de les tasques, queda limitada la possibilitat de la treballadora de prendre decisions i disminuïda la capacitat de desenvolupar les seves habilitats.

- **Relacionats amb la manca de compensacions:** S'identifica una manca de reconeixement i valoració de la feina realitzada per part del director. S'identifica també una inconsistència d'estatus a partir d'abril de 2010, moment en què el nou cap li redueix les seves funcions a tasques de neteja. Aquests fets, juntament amb comentaris del director, generen una situació d'incertesa sobre el futur amb por de perdre el lloc de treball.

- **Relacionats amb el suport social dels superiors:** S'evidencia una manca de suport emocional i instrumental per part del director que en ocasions pren la forma d'hostilitat, i que es materialitza amb un tracte inadequat, parlant-li a crits, criticant la seva feina, fent comentaris exigents i impropis amb un to despectiu davant de clients i de la resta de personal, a més de fer comentaris d'ella al personal de recepció i cambrers.

- **Relacionats amb el suport social dels companys:** S'observa una manca de suport per part dels companys, que davant de la situació descrita li fan el buit.

Estat de salut

La treballadora va iniciar simptomatologia pròpia dels trastorns d'ansietat a finals de gener de 2010, que es va anar intensificant fins precisar la baixa laboral el 03/06/10. En el moment de l'entrevista a la USL seguia tractament psicofarmacològic amb control pel seu metge de capçalera.

continua a la pàgina 4 ►

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic, edat i sexe. Octubre-desembre 2010

	Homes							Dones						
	<25	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	Total	<25	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	Total
Trt. musclesquelètics	-	-	2	3	4	-	9	-	1	4	2	2	-	9
M. del sistema respiratori	-	1	1	1	1	-	4	-	-	-	-	-	-	-
Trt. mentals i del comportament	1	7	7	5	3	-	23	1	17	24	10	7	-	59
M. sistema nerviós	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
M. de la pell	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Traumatismes i enverinaments	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	3
Altres	-	1	1	-	-	-	2	-	-	1	1	1	-	3
Total	1	9	11	9	8	-	38	1	19	30	15	10	-	75

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i ocupació. Octubre-desembre 2010

	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	-	2	2	1	3	-	3	2	5	18
M. del sistema respiratori	-	-	-	-	1	-	2	-	1	4
Trt. mentals i del comportament	3	15	24	14	17	-	4	1	4	82
M. sistema nerviós	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
M. de la pell	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Traumatismes i enverinaments	-	-	2	-	-	-	-	-	1	3
Altres	-	-	-	4	-	-	1	-	0	5
Total	3	17	28	19	21	-	10	3	12	113

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i centre notificador. Octubre-desembre 2010

	Casc Antic	Gòtic	Raval Sud	Raval Nord	Barceloneta	Sant Antoni	Universitat	Poble Sec	Roselló-2C	Casanova-2E	Pare Claret-6A	Pare Claret-6B	Santlehy	Dr. Carles Ribas	Carreras Canclí	Numància	Montnegre	Les Corts	Marc Aureli-5A	El Carmel	Horta-7D	Sant Rafael	Baix Guinardó	Congrés	Sants	Encants	Camp de Arpa	Ramón Turró	Sant Martí-10J	La Pau	Besòs	Vila Olímpica	Rio de Janeiro-8B	Rio de Janeiro-8E	Roquetes	Ciutat Meridiana	Chafarinas	Guineueta	Sant Andreu 9D (2 EAP)	Bon Pastor	Via Barcino	Turo-8A	Gaudi	La Sagrera	Les Hortes	Larrard	La Marina	Vallcarca-Sant Gervasi	Total
Trt. musclesquelètics	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	1	1	2	-	18			
M. del sistema respiratori	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4			
Trt. mentals i del comportament	1	1	1	2	2	2	1	1	4	-	2	4	1	1	1	2	1	1	1	-	-	2	3	3	6	6	3	4	1	1	2	1	1	-	1	1	2	3	-	1	-	1	2	1	4	1	2	82	
M. sistema nerviós	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1				
M. de la pell	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Traumatismes i enverinaments	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3		
Altres	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5			
Total	1	1	3	2	2	2	1	1	4	3	2	4	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4	3	7	7	4	6	3	1	2	2	1	2	1	2	5	1	1	1	1	3	2	5	4	2	113		

Des d'octubre de 2006 s'identificava un augment del volum de feina que la va portar a realitzar hores extres, doblar torns i quedar-se en ocasions sense festes ni vacances per suplir la manca de personal.