

# Treball al CAP

PREVENCIÓ DE MALALTIES RELACIONADES AMB EL TREBALL

Butlletí 45

## Els casos del trimestre

*Entre abril i juny de 2004 s'han rebut 46 notificacions de trastorns de salut relacionats amb el treball, 26 ocorreguts en dones i 20 en homes. Les ocupacions més freqüents dels casos van ser les de professionals de suport, professionals científics i intel·lectuals i treballadors de serveis i comerç, amb quinze casos els primers i set els altres dos grups. La mitjana d'edat va ser de 43,7 anys (DE=11,9).*

*Gairebé les tres quartes parts del casos notificats van ser trastorns de tipus ansiós-depressiu, entre els què destaquen els 15 casos en professionals de suport i els 7 en treballadores de serveis i comerç. Els van seguir en freqüència els 8 casos de trastorns musculoesquelètics entre els que destaquen els 4 ocorreguts en homes treballadors de la indústria construcció i mineria (vegeu les taules en la pàgina 3).*

*Quatre d'aquests casos notificats van acceptar ser derivats al Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball (CSCST) per prosseguir l'estudi de la relació amb els factors laborals, mentre que fins el darrer dia de juny se'n havien visitat 10 a la USL, on s'havien visitat també 13 casos notificats el trimestre anterior.*

*També durant aquests tres mesos s'han rebut 12 informes del CSCST, 8 mèdics i 4 tècnics dels què a continuació en resumim dos referits a problemes musculoesquelètics d'extremitats superiors (EESS) relacionats amb riscos ergonòmics, identificat el primer en una fase susceptible d'intervenció preventiva eficient i el segon només de valoració d'incapacitat permanent (vegeu el requadre de la pàgina 2).*

El primer dels casos fa referència a una dona de 29 anys que treballa des de fa 5 anys de controladora de programació de televisió en una empresa de control dels mitjans de comunicació. El cas, una cervicobraquiàlgia, va ser notificat per l'EAP Barceloneta.

La història clínica s'inicia l'abril de 2003 quan tot just arribar al lloc de treball va presentar de forma brusca un quadre de parestèsies a les EESS, disartria i sensació de mareig d'aproximadament 15 minuts de durada, sent diagnosticada de cervicobraquiàlgia. El juliol del mateix any estant de viatge va patir una contractura amb sensació de mareig i parestèsies bilaterals d'EESS. El mes d'agost es va realitzar una ressonància magnètica i un electromiograma resultant totes les proves dins els límits de la normalitat. Al llarg de 2003 va presentar tres incapacitats temporals (IT) d'entre 2 i 3 mesos, durant les que va patir mareig, no veia bé les distàncies i tenia una gran sensació d'instabilitat.

La tasca que realitzava la pacient era mirar la programació dels canals nacionals i autonòmics de televisió i fer una breu explicació del que veia; a més, de vegades havia d'observar un programa específic i fixar-se en quants cops sortia una determinada paraula o objecte, com per exemple una determinada tanca de publicitat d'una marca concreta, en un partit de futbol. Va fer aquesta feina durant 4 anys, els dos primers en jornada de 8 hores diàries i la resta de 5.

## EN AQUEST EXEMPLAR

- 1 - 4 Els casos del trimestre
- 3 Les taules del trimestre
- 4 Cursos i Congressos

### 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.93 217 31 97  
 E-mail: usl@aspb.es  
 http://www.aspb.es  
 Coordinació: Imma Cortès, Ana Sánchez

L'estudi ergonòmic efectuat pel tècnic del CSCST descriu que el lloc de treball disposava d'una taula d'alçada fixa en la que hi havia 2 reproductors de vídeo, un ordinador amb pantalla de tub de raigs catòdics, i cap el fons de la taula, una postada amb 2 televisors en color al damunt. La treballadora introduïa les cintes de vídeo en ambdós reproductors i les visualitzava en els dos televisors. Així, recollia informació de les cintes i quan sortia alguna notícia o esdeveniment remarcable, mirava el temps que portaven reproduint-se les cintes i apuntava aquestes dades en un programa editor de text en l'ordinador; també anava escrivint anotacions que resumien el que anava veient. Els riscos identificats van ser:

1. Extensió continuada del coll d'entre 30° i 45° deguda a l'alçada d'uns 35 cm. des de la part superior de les pantalles de TV per sobre de l'horitzontal de la vista.
2. Girs del coll d'uns 45° deguts a la distribució de la pantalla de l'ordinador i dels reproductors de vídeo sobre la taula.
3. A banda dels riscos ergonòmics també se'n van identificar de psicosocials, relacionats sobretot amb la manca de suport social i la repetitivitat i monotonia de la feina. En l'informe s'especifica que podrien haver tingut una relació directa amb la rigidesa muscular, afavorint la contractura.

L'informe tècnic conclou que l'alçada dels televisors era massa elevada i la treballadora havia de fer una hiperextensió del coll per veure les pantalles. A més, al mirar contínuament els dos televisors, així com comprovar el temps dels reproductors de vídeo situats a la seva dreta i escriure la informació en el teclat de l'ordinador situat a la seva esquerra, feia que hagués de realitzar molt sovint girs del cap i coll. Per altra banda, la cadira tenia un respall en el que no podia recolzar la part alta de l'esquena, fet que provocava que se li sobrecarregués el sistema osteomuscular d'aquesta zona.

Les recomanacions de l'informe anaven dirigides a tres elements:

1. Substituir els vídeos, televisors i ordinador per un únic sistema amb una sola pantalla d'ordinador per visualitzar les cintes i programes i poder escriure en el processador de text, de manera que la treballadora només hagi de mirar la pantalla de l'ordinador.
2. Col·locar una cadira amb respall alt d'alçada regulable.
3. Instaurar una rotació de llocs de treball, facilitar la comunicació visual entre companys (mirades, signes) donada la restricció de la comunicació verbal i redissenyar la feina alternant la visualització d'imatges amb altres tasques d'equip.

El segon cas que comentem es va presentar en una **dona de 52 anys, cosidora de peces de vestir** en una empresa de confecció tèxtil, notificada com un cas de **patologia cervical** per l'EAP del Clot.

L'anamnesi feta pel CSCST recull que l'any 1995 va presentar una contractura cervical brusca que va requerir una IT de dos mesos i el 1996 un nou episodi de limitació de la mobilitat del coll, àlgies al braç esquerre i dolor a la zona escapular del mateix costat. Els anys següents va presentar unes 5 crisis àlgiques i vertiginoses. Des de 1997 s'afegeix un trastorn ansiós-depressiu que requereix tractament farmacològic. A finals de 2001 va requerir una nova IT de 15 dies per àlgies al braç i una altra d'un any per cervicàlgies i dorsàlgies, detectant-se-li patologia cervical no tributària de tractament quirúrgic i iniciant rehabilitació funcional. Poc temps després de reincorporar-se al lloc de treball inicia un nou episodi que torna a requerir una IT. La pacient va sol·licitar una incapacitat permanent que es va desestimar i va tornar a treballar el novembre de 2003, passant les festes de Nadal ▶

▶ En ambdós casos es van identificar **POSTURES FORÇADES**, que són aquelles posicions de treball que suposen que una o vèries regions anatòmiques estiguin en una posició forçada que genera hiperextensions, hiperflexions i/o hiperrotacions osteomusculars amb la conseqüent producció de **lesions per sobre càrrega**.

Les postures forçades comprenen les posicions del cos fixes o restringides, les postures que sobre càrreguen els músculs i els tendons, les que carreguen les articulacions d'una manera asimètrica i les que produeixen càrrega estàtica en la musculatura.

En nombroses ocasions originen **trastorns musculoesquelètics que apareixen de forma lenta i amb caràcter inofensiu en aparença, pel que se sol ignorar el símptoma fins que es fa crònic i apareix el dany permanent**: es localitza fonamentalment en el teixit connectiu, sobretot en tendons i les seves beines i poden també danyar o irritar els nervis. Són **freqüents en la zona de l'espatlla i el coll**.

Es defineixen tres etapes en l'aparició dels trastorns originats per postures forçades:

1. Apareix el dolor i cansament durant les hores de treball, desapareixent fora d'aquest. Aquesta etapa pot durar mesos o anys. Sovint en aquest moment es pot eliminar la causa mitjançant mesures ergonòmiques.
2. Els símptomes apareixen en començar el treball i no desapareixen per la nit, alterant el son i disminuint la capacitat de treball. Aquesta etapa persisteix durant mesos.
3. Els símptomes persisteixen durant el descans. En aquesta etapa es fa difícil realitzar tasques elementals.

Les formes clíniques més específiques de l'espatlla i el coll són la **tendinitis del manegot dels rotadors** i la **síndrome cervical per tensió**, originant-se aquesta darrera per tensions repetides de l'elevador de l'espatlla i del grup de fibres musculars del trapezi en la zona del coll. Apareix al realitzar treballs per sobre del nivell del cap o bé quan el coll es manté en flexió.

enllitada. A principis de 2003 l'ICAM li va donar una nova IT en la qual es troba actualment i està també pendent de judici per reclamació de contingència laboral (tot el procés ha estat tractat sempre com a patologia comuna).

Entre els abundants informes clínics aportats per la treballadora cal esmentar una RMC de columna cervical de gener d'enguany on es constata una rectificació de columna cervical, signes de cèrvicoartrosi i discartrosi en C5-C6 amb protusió discal medial associada a barra osteofítica i compressió d'espai perimedul·lar anterior. També una electromiografia d'abril de 2003 que informava d'una neuropatia del nervi medià esquerre a nivell de la canal carpiana. A més, el seguiment clínic de la metgessa de capçalera recull atenció sanitària per diferents processos relacionats des de 1995.

Dels 30 anys treballats en la mateixa empresa, uns 20 ho va fer a la secció de pantalons, 4 anys a la de botons i els darrers 7 anys en la secció de repàs, efectuant el control de qualitat de les peces.

L'informe mèdic del CSCST conclou que la patologia que ha anat presentant la treballadora durant els últims 10 anys pot tenir relació amb el treball com cosidora, i que el lloc de treball actual de repassadora també suposa la mobilització de la zona cervical, d'espatlles i de braços, el què pot empitjorar la seva situació actual. S'aconsella una nova valoració de la situació clínica per part de l'ICAM en relació a la seva feina ja que els processos àlgics recidivants que va presentant són incompatibles amb els requeriments posturals de la feina actual. ▶

## Les taules del trimestre

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons **diagnòstic, edat i sexe**. Abril-juny 2004.

	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. musculoesquelètics		1		4		1	<b>6</b>		2					<b>2</b>
Trt. respiratoris											1			<b>1</b>
Trt. mentals i del comportament		6	1	2		2	<b>11</b>	2	4	6	6	5		<b>23</b>
Traumatismes i enverinaments					2		<b>2</b>							
Altres					1		<b>1</b>							
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>6</b>		<b>20</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>5</b>		<b>26</b>

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons **diagnòstic i ocupació**. Abril-juny 2004.

	Direcció empreses	Professionals científics i intel·lectuals	Professionals suport	Empleats Administratius	Treballadors serveis i comerç	Treb. indústria construcció i mineria	Operadors instal·lacions i maquinària	Treballadors no qualificats	Total
Trt. musculoesquelètics			1		1	4	1	1	<b>8</b>
Trt. respiratoris								1	<b>1</b>
Trt. mentals i del comportament		6		15	1		2	3	<b>34</b>
Traumatismes i enverinaments							1	1	<b>2</b>
Altres							1		<b>1</b>
<b>Total</b>		<b>7</b>		<b>15</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>46</b>

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons **diagnòstic i centre notificador**. Abril-juny 2004.

	Congrés	Dr. Carles Ribas	El Carmel	San Martí-10H	Rio de Janeiro-8D	Raval Sud	Barceloneta	Poble Sec	Pare Claret-6A	Ciutat Meridiana	Sant Andreu-9D	MUFACE	Sant Antoni	Pg. Sant Joan	Carles I	Clinic-2E	Sanllehy	Horta-7D	Ramon Turró	San Martí-10J	La Pau	Chafarinas	Guineueta	Llarrard-6C	Sant Gervasi	PREVIASA	Total	
Trt. musculoesquelètics	1			2	1			2					1					1										<b>8</b>
Trt. respiratoris		1																										<b>1</b>
Trt. mentals i del comportament	4	3	2	1		2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>34</b>
Traumatismes i enverinaments			1		1																							<b>2</b>
Altres					1																							<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>46</b>

# Cursos i Congressos

L'estudi ergonòmic es va centrar en el lloc de treball en el que més temps va treballar la pacient, que va ser el del cosit a màquina de les 'presilles' de pantaló.

La treballadora realitzava una única tasca que consistia en deslligar els paquets de pantalons, asseure's davant la màquina, anar agafant els pantalons un a un i cosir-los les 'presilles': a ambdós extrems de les travetes del cinturó, al final de la cremallera i als extrems de les butxaques posteriors.

Es van identificar els següents riscos ergonòmics:

1. Càrrega estàtica mantinguda (assegada).
  - Postura assegada mantinguda amb radi de moviment reduït a les EEII per la ubicació del pedal.
  - EESS i part alta de l'esquena mantenint la mateixa postura amb desviació angular i sense recolzament.
2. Càrrega postural localitzada a les EESS i part alta de l'esquena.
  - Flexió forçada del coll 30-45° pel treball de precisió.
  - Braços abduïts uns 60°.
  - Avantbraços creuant la línia intermèdia del cos.
  - Canells girats i amb desviació cubital.
  - Espatlles suspeses, suportant el pes de les EESS, sense recolzament.
3. Esforç muscular o articular localitzat.
  - Mantenir ben subjectes les travetes sobre el pantaló.
  - Girar repetitivament el pantaló per fer totes les 'presilles'.
  - Suportar el volum i pes del pantaló (uns 0,5 Kg).
4. Moviments repetitius.
  - Per tal de cobrar un sou base, la treballadora havia de fer 247 pantalons al dia, calculant-se el següent ritme de treball: 1 pantaló cada 2 minuts, 13-15 'presilles' per pantaló, 1 'presilla' cada 8 segons.
  - El cicle de treball durava < 30 segons.
  - Execució de moviments repetits > 4 vegades/minut.

L'informe tècnic conclou que en aquest lloc existia un risc potencial de lesió osteomuscular que no es podia desestimar i que pot haver incidit en l'aparició de les lesions osteomusculars que pateix la treballadora.

L'informe aporta un bon nombre de recomanacions adreçades en general als llocs que comporten càrrega postural, d'esforç, força o repetitivitat, entre d'altres:

1. Col·locar els pedals de forma que permetin apropar al màxim la cadira i disminuir la inclinació de coll i tronc, que les EEII puguin moure's més i obtenir angles oberts de les articulacions per millorar la circulació sanguínia i evitar que es recolzi el peu lliure en llocs inadequats que fan descompensar la posició dels malucs.
2. Substituir els taulells fixes per altres regulables en alçada per tal de disminuir la flexió del coll i la tensió de la part alta de l'esquena.
3. Col·locar recolzabraços a les cadires per descansar periòdicament les espatlles i respalller regulable per recolzar tota la columna.
4. Realitzar una vigilància de la salut específica per aquests riscos amb una periodicitat que ha de determinar el facultatiu mèdic tenint en compte l'exposició i les característiques individuals dels treballadors.

## • XV Escola d'Estiu de Salut Pública

20 - 26 de setembre de 2004,  
Llatzeret de Maó - Menorca

### Informació:

Secretaria: Viatges Magon  
Av. J. Anselm Clavé, 28 • 07703 Maó  
Tel: 971 351 700 • Fax: 971 351 146  
E-mail: congresos@vmagon.es  
<http://www.cime.es/evsp.htm>

## • III Congreso Nacional de los Servicios de Prevención

“Seguridad y salud laboral, en beneficio de todos”

20 - 21 d'octubre de 2004, Madrid

### Lloc:

Palacio de Congresos y Exposiciones del Ilustre Colegio de Médicos de Madrid.

### Informació:

Halcón Congresos  
C. Evaristo San Miguel, 4 • 28008 Madrid  
Tel: 91 548 31 34 • Fax: 91 541 45 47  
E-mail: [aspa@esla.com](mailto:aspa@esla.com)  
<http://www.aspaprevencion.com>

## • XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología

“Epidemiología una herramienta para la gestión sanitaria”

27 - 29 d'octubre de 2004, Cáceres

### Lloc:

Complejo Cultural San Francisco

### Informació:

Secretaria Tècnica: OREXCO  
Tel: 927 214 321 • Fax: 927 214 310  
E-mail: [epidemiologia@orexco.net](mailto:epidemiologia@orexco.net)  
<http://www.seexxii.com>

## 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 1400 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).