

Treball al CAP

111
Octubre
de 2022

Prevenió de malalties
relacionades amb el treball



ELS CASOS DEL SEMESTRE

Entre gener i juny de 2022 es van notificar al Sistema de Vigilància de Malalties Relacionades amb el Treball 171 casos, dels quals el 62,8% van afectar a dones. L'edat mitjana va ser de 44,4 anys (DE=1-,8) sense diferències significatives segons el sexe, i les ocupacions més freqüents van ser personal administratiu (19,2%) i personal de serveis i comerç (18,0%). Respecte al país d'origen, un 29,1% havia nascut fora de l'Estat. La patologia més notificada va ser de tipus ansiós-depressiu (86,0% dels casos notificats), de la qual el 62,6% va produir-se en dones. Els trastorns que van seguir en freqüència van ser els musculoesquelètics i del teixit connectiu (11,7%). El 22,0% de les persones afectades treballava en empreses de fora de Barcelona i la situació laboral més freqüent va ser la contractació indefinida (73,4%). Finalment, el 81,9% dels treballadors i treballadores estava en situació d'incapacitat temporal en el moment de la notificació.

● **Els casos del semestre**

● **L'estudi d'un cas**

● **Sabies que**

● **Les taules del semestre**

També podràs consultar tots els números de les publicacions al web www.asp.cat



Vols rebre les publicacions de la Unitat de Salut Laboral de Barcelona?



El fet que la lesió que pateix un/a treballador/a mentre està treballant tingui etiologia comuna, no exclou que el treball pugui ser-ne considerat factor desencadenant i, per tant, es pugui catalogar la lesió com a accident de treball. Es mostra un exemple a continuació, en el cas d'un **home de 51 anys**, que treballava com a **cap del departament d'informàtica d'una empresa de serveis sanitaris**.

• Antecedents i malaltia actual

El treballador portava 1 any fent tasques com a cap del departament d'informàtica que implicaven la coordinació de la gestió, aprovisionament i manteniment de tota la plataforma informàtica de 46 centres de treball de l'empresa, assegurant el suport continuat a unes 5 persones treballadores. En els darrers 3 anys, coincidint amb l'arribada d'una nova directora de la seva àrea de treball, el treballador va veure incrementades les seves càrregues de feina de manera progressiva, arribant al màxim durant el darrer any, amb assignació de projectes i tasques noves de manera constant i amb un horari de treball de 8:30 h. a 19:00 h. de dilluns a divendres. Al volum de treball se li afegí el tracte despòtic que la directora dispensava tant al treballador com a la resta del seu personal subordinat.

Quan portava un any treballant sota aquestes condicions, el març de 2019 el treballador va presentar un ictus lacunar capsulo-ganglionar dret en el context d'una emergència hipertensiva, mentre es trobava en el seu lloc de treball.

El treballador no presentava factors de risc cardiovascular previs coneguts, l'estudi vascular cerebral que se li va realitzar no va mostrar presència d'ateromatosis ni estenosis, l'estudi ecocardiogràfic no va mostrar causes embòliques i el holter cardíac no va mostrar alteracions del ritme cardíac. El treballador va seguir tractament rehabilitador per hemiparèsia i hemihipoestèsia esquerres posterior a l'ictus amb bona recuperació funcional.





• Factors de risc identificats

- 1. Relacionats amb les exigències psicològiques:** es van identificar elevades exigències amb relació al volum de feina i pressió del temps, a partir de l'any 2018, així com freqüents intrusions en les tasques que realitzava el treballador amb el consegüent trencament del seu ritme de treball. El treballador va estar exposat a llargues jornades laborals i a la realització d'hores extres, algunes durant caps de setmana i vacances, sense estar remunerades.
- 2. Relacionats amb el suport social de superiors:** es va identificar una manca de suport emocional i instrumental per part de la seva superior immediata, a partir del 2018. Aquesta manca de suport s'emmarcava en un maltractament generalitzat d'aquesta superior vers tots el personal subordinat i, en el cas del treballador, prenia forma de presumptes conductes hostils sistemàtiques, entre les quals, i seguint la classificació proposada per Hirigoyen, s'identificaven les següents:
 - a. Atemptats contra la dignitat:** constants comentaris de menyspreu personal i descrèdit professional davant de terceres persones amb intenció d'humiliació; mentre el treballador es trobava en procés d'incapacitat temporal (IT), la seva superior el trucava sense tenir en compte el seu problema de salut i dubtant del mateix.
 - b. Violència verbal:** es dirigia al treballador amb crits i insults.

Després d'un any treballant sota aquestes condicions, el treballador va presentar un ictus lacunar capsulo-ganglionar dret en el context d'una emergència hipertensiva, mentre es trobava en el seu lloc de treball.

A partir de la informació recollida i aportada pel treballador, i tenint present l'evidència científica, les hipòtesis tècniques més probables foren:

- Que el treballador va estar exposat des de l'any 2018 a:
 - a)** unes elevades exigències psicològiques, amb elevat volum de feina, pressió de temps i interrupcions; i
 - b)** una manca de suport social de la seva superior immediata, en el context d'un maltractament generalitzat d'aquesta superior vers tots el personal subordinat, que en el cas del treballador, prenia forma de presumptes conductes hostils sistemàtiques.
- Que l'episodi d'accident vascular encefàlic agut del març de 2019 va produir-se mentre el treballador es trobava en el seu lloc de treball i no va ésser reconegut com a accident de treball en el seu moment.
- Que els factors de risc psicosocial identificats, poden ésser considerats factors causals de l'episodi d'accident vascular encefàlic agut en el context d'una emergència hipertensiva, pel qual va cursar una IT entre el març de 2019 i el febrer de 2020 i pel qual ha seguit estudi, control i tractament neurològic i fisioterapèutic. Aquesta relació de causalitat es veu reforçada per l'absència de factors de risc cardiovascular coneguts previs a l'accident vascular encefàlic patit.



Un accident de treball és tota lesió corporal que la persona treballadora pateixi amb ocasió o com a conseqüència del treball que realitza.

- Es van fer recomanacions a la xarxa assistencial dirigides a mantenir el procés d'IT segons els criteris clínics. Es va recomanar al treballador que sol·licités la determinació de contingència del seu procés d'IT, a través de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS). També se li va recomanar que lliurés l'informe de la USL al Servei de Prevenció de Riscos Laborals (SPRL) de la seva empresa, per tal que aquest tingués coneixement de la situació i realitzés les actuacions oportunes.
- Es va fer una recomanació dirigida a l'INSS, consistint en reconèixer la IT que el treballador va cursar entre el març de 2019 i el febrer de 2020, com a contingència professional, tant pel seu reconeixement com a accident de treball segons marca l'article 156 del Reial Decret 8/2015, de 30 d'octubre (Llei General de la Seguretat Social); com per la relació entre els factors de risc psicosocial presents (associats a la manca de factors de risc cardiovascular previs) i l'aparició d'esdeveniments cardiovasculars.





• Accidents de treball

Un accident de treball (AT) és tota lesió corporal que la persona treballadora pateixi amb ocasió o com a conseqüència del treball que realitza. Es presumirà, llevat de prova en contra, que són constitutives d'accident de treball les lesions que pateixi el/la treballador/a durant el temps i en el lloc de treball.

A continuació es defineixen les situacions que són considerades AT i les que no:

Són accidents de treball

Accident in itinere (*):

Aquell que es pateix en anar o tornar del lloc de treball. Fa referència als desplaçaments/trajectes entre el lloc de treball i el domicili de la persona.

Accident in misio ():**

Aquell que es pateix mentre el/la treballador/a està en un viatge de feina, en el trajecte fet per motius professionals, o bé mentre es compleix una missió o activitat dins l'àmbit del treball.

Accident en compliment d'ordres (*):

Aquell que es produeix com a conseqüència de les tasques que, tot i no ser les de la seva categoria professional, executa el/la treballador/a en compliment de les ordres de l'empresari o espontàniament en interès del bon funcionament de l'empresa.

Accident en acte de salvament:

L'esdevingut en actes de salvament i en altres de naturalesa anàloga que tinguin connexió amb la feina.

Accident laboral sindical(*):

El que es pateixi com a conseqüència de l'exercici de càrrecs electius de caràcter sindical, així com els ocorreguts en anar o en tornar del lloc en què s'exerceixin les funcions pròpies d'aquests càrrecs.

Malalties intercurrents:

Les complicacions del procés patològic determinat per l'accident de treball mateix. Hi ha d'haver una relació de causalitat immediata entre l'accident de treball inicial i la malaltia derivada del procés patològic, per a que aquesta sigui considerada intercurrent.

Malalties prèvies que s'agreugin:

Les malalties o defectes, patits amb anterioritat per la persona treballadora, que s'agreugin com a conseqüència de la lesió provocada per l'accident.

Malalties no llistades:

Les malalties no incloses en el llistat de malalties professionals, que contregui el/la treballador/a amb motiu de la realització del seu treball, sempre que es provi que la malaltia va tenir per causa exclusiva la seva execució.

- Es van fer també recomanacions dirigides al SPRL com ara:
 - a) valorar l'estat de salut del treballador i fer-ne un seguiment així com realitzar les actuacions oportunes per tal de millorar la situació psicosocial produïda,
 - b) valorar el comportament hostil de la superior, tant amb relació al treballador com amb relació a la resta de personal al seu càrrec, i realitzar les actuacions oportunes per millorar la situació psicosocial i protegir la salut dels treballadors i treballadores,
 - c) en el cas que no s'hagués realitzat, dur a terme l'avaluació de riscos psicosocials de l'empresa i
 - d) implantar un programa de prevenció de riscos psicosocials d'acord amb els resultats d'aquesta avaluació i un protocol de prevenció i gestió de conductes hostils, i fer-ne difusió entre tot el personal i els seus representants.

(*) no es consideren AT en el cas de persones treballadores autònomes

(**) no està definit com a tal en Reial Decret però a la pràctica s'utilitza freqüentment



No són accidents de treball

Aquells deguts **a força major estranya a la feina**, entenent-se per aquesta la que sigui de tal naturalesa que cap relació guardi amb la feina que s'executava en produir-se l'accident.

(No es considera força major estranya al treball la insolació, el llamp i altres fenòmens anàlegs de la naturalesa).

Els deguts **a imprudència temerària de la persona treballadora accidentada**.

Cal considerar també que no impediran la qualificació d'un accident com de treball:

- a.** La imprudència professional que és conseqüència de l'exercici habitual d'un treball i deriva de la confiança que inspira.
- b.** La concurrència de culpabilitat civil o criminal de la persona empresària, d'un/a company/a de feina de l'accidentat o d'un/a tercer/a, llevat que no tingui cap relació amb la feina.

El fet que una malaltia d'etiologia comuna es produeixi durant l'exercici de l'ocupació laboral no implica que aquesta sigui automàticament considerada com accident de treball, mentre no es demostrï l'efectiva influència de l'exercici laboral en l'aparició de la patologia. No obstant, en diversos casos de patologia d'origen comú, com ara trastorns de salut mental i, especialment, processos cardiovasculars, existeix jurisprudència que considera que el fet que la lesió tingui etiologia comuna no exclou que el treball pugui ser-ne factor desencadenant, i més si no es coneixen altres causes d'origen comú amb major impacte que permetin excloure sens dubte el caràcter laboral. I així s'ha arribat a admetre la qualitat d'AT en casos d'angina de pit, infart de miocardi, malaltia vascular cerebral i altres.

Reial Decret 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei General de la Seguretat Social.

Disponible a: <https://bit.ly/3uGqjH4>.

Sentències: STSJ País Basc 2988/2006, STSJ Madrid 606/2006, STSJ País Basc 11-10-05, STSJ Catalunya 5356/2006, STS 1172/2008.





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

	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	-	1	4	3	5	-	13	-	-	2	3	2	-	7
M. del sistema respiratori	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Trt. mentals i del comportament	1	18	28	26	19	-	92	3	11	16	10	14	-	54
M. sistema nerviós	-	1	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-
M. de la pell	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Traumatismes i enverinaments	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altres	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Total	1	20	32	29	25	-	107	3	12	18	13	17	-	63*

*1 valor perdut d'edat

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i ocupació.

	Direcció i gerència empreses	Professionals ciència i intel·lectuals	Professionals suport	Personal administratiu	Personal serveis i comerç	Personal agricultura i pesca	Personal indústria i construcció	Operadors/es instal·lacions i maquinària	Ocupacions elementals	Total
Trt. musclesquelètics	-	5	1	2	2	-	2	1	3	16
M. del sistema respiratori	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Trt. mentals i del comportament	8	21	24	30	28	-	6	4	14	135
M. sistema nerviós	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
M. de la pell	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Traumatismes i enverinaments	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altres	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Total	8	26	25	33	30	-	10	6	17	155*

*16 dades perdudes d'ocupació

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

	Baix Guinardó	Barceloneta	Besòs	Bon Pastor	Bordeta - Magòria	Camp de l'Arpa	CAP Adrià	Casc Antic	Casernes	Chafarinas	Ciutat Meridiana	Comte Borrell	Congrés	Coberes	Doctor Carles Ribas	Dreta Eixample / Roger Flor	El Carmel	Encants	Gaudí	Guineueta	Horta	Horta/Lisboa	Joanic	La Marina	La Pau	La Sagrera	Les Corts	Lesseps / La Salut	Montnegre	Numàndia	Passeig de Sant Joan	Poble Sec	Poblenou	Prosperitat-Verdum	Ramon Turró	Raval Nord - Dr. Lluís Sayé	Raval Sud	Roquetes	Sant Andreu	Sant Antoni	Sant Elies	Sant Martí / Verneda sud	Sant Rafael	Sants-Badal	Sarrià	Sarrià	St. Martí / Sant Martí	Trinitat Vella/Via Barcino	Turó de la Peira	Universitat	Vallcarca / Sant Gervasi	Via Roma	Vila de Gràcia	Vila Olímpica	Total			
TME	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	1	3	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20				
MSR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
TMC	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	6	5	5	2	3	2	1	3	5	1	2	2	5	2	2	4	3	5	3	5	2	6	1	6	4	4	2	2	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	5	1	2	3	5	1	2	147
MSN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
MP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
TE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
A	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
Total	3	1	1	3	2	3	2	3	2	2	2	7	6	2	6	2	1	3	6	1	2	2	10	2	2	6	4	5	3	5	2	6	1	7	4	4	2	2	5	3	1	2	2	3	2	3	2	3	8	1	2	3	2	2	171			

TME: Trt. Musclesquelètics MSR: M. del sistema respiratori TMC: Trt. mentals i del comportament MSN: M. sistema nerviós MP: M. de la pell TE: Traumatismes i enverinaments A: Altres