

Treball al CAP

Prevenió de malalties
relacionades amb el treball

122
Setembre
de 2026



ELS CASOS DEL SEMESTRE

Entre juliol i desembre de 2025 es van notificar al Sistema de Vigilància de Malalties Relacionades amb el Treball 327 casos, dels quals el 61,6% van afectar dones.

L'edat mitjana va ser de 44,8 anys (DE=10,56), sense diferències entre sexes, i les ocupacions més freqüents van ser professionals de la ciència i intel·lectuals (21,5%), personal de serveis i comerç (19,3%) i professionals de suport (15,6%) seguits de personal administratiu (12,4%) i de personal amb ocupacions elementals (10,7%). Respecte al país d'origen, un 36,1% havia nascut fora de l'Estat.

La patologia més notificada va ser de tipus ansiós-depressiu (85,6% dels casos notificats), de la qual el 69,6% va produir-se en dones. Els trastorns que van seguir en freqüència van ser els trastorns musculoesquelètics (7,6%).

El 20,4% de les persones afectades treballava en empreses de fora de Barcelona i la situació laboral més freqüent va ser la contractació indefinida (87,7%).

Finalment, el 76,9% 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.aspb.cat



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



El següent cas va ser estudiat a la Unitat de Salut Laboral de Barcelona (USL) i presenta un doble diagnòstic, amb consideracions diferents en relació a l'existència d'una malaltia professional.

• Antecedents i malaltia actual

El CAP La Sagrera va notificar a la USL un cas relacionat amb una treballadora de 43 anys d'edat, que treballava com a perruquera des de l'any 2004.

La seva feina consisteix en realitzar totes les tasques pròpies de la perruqueria. Aplicació de tints, metxes, decoloracions, allisats, rentat i tall de cabell, i atenció a la clientela. Manipula productes químics de perruqueria (colour, mask, View) amb guants de nitril i cotó per aplicar-los i rentar el cabell, mentre que fa talls i assecats sense guants.

La treballadora presenta antecedents personals d'intolerància a l'aspirina, al·lèrgia als àcars i antecedent d'un melanoma.

Des del maig de 2023 presenta lesions pruriginoses a les mans que milloren en períodes de vacances i empitjoren en reincorporar-se a la feina, suggerint una possible relació laboral.

Ha estat valorada per atenció primària, mútua laboral i dermatologia hospitalària, amb diagnòstic d'eczema crònic de mans i sospita de dermatitis de contacte al·lèrgica confirmada mitjançant proves epicutànies positives a productes propis de perruqueria (colour, mask, View). Els resultats de la bateria de cosmètics van ser negatius.

Malgrat l'evidència de sensibilització a productes usats a la feina, la mútua no reconeix la patologia com a malaltia professional, fet pel qual la treballadora està de baixa gestionada pel CAP des del març de 2024.

Posteriorment i davant la persistència de símptomes, ha seguit controls per dermatologia hospitalària, sent diagnosticada d'un eczema dishidròtic +/- prúrigo nodular i eczema crònic de mans amb possible dermatitis de contacte al·lèrgica (DCA) afegida.

En el moment de la notificació està en seguiment pel prúrigo nodular amb bona resposta a dupilumab, però amb impacte en la seva continuïtat laboral com a perruquera perquè segueix de baixa.

Es considera que la **dermatitis de contacte al·lèrgica** presentada per la treballadora i que la va dur a un procés d'incapacitat temporal per contingència comuna hauria de ser considerada com a **Malaltia Professional**, segons queda recollit en el Reial Decret 1299/2006 pel qual s'aprova el quadre de malalties professionals de la Seguretat Social en el punt 5A0105: Malalties professionals de la pell ocupacional causades per substàncies i agents no compresos en algun dels altres apartats. Substàncies de baix pes molecular per sota dels 1000 daltons¹. En qualsevol tipus d'activitat en què s'entri en contacte amb substàncies de baix pes molecular: - Treball de perruqueria".

Per altra banda, el **prúrigo nodular**, en sí mateix, **no es considera una malaltia professional**. En el cas d'aquesta treballadora i tenint en compte els seus antecedents personals d'atòpia i al·lèrgies, no es pot establir una relació de causalitat entre la dermatitis de contacte al·lèrgica i el prúrigo nodular.

Finalment, la treballadora també hauria d'ésser considerada com a persona especialment sensible pel risc d'exposició a al·lèrgens, d'acord amb l'article 25 de la Llei de Prevenció de Riscos laborals, que estableix la protecció dels treballadors i treballadores especialment sensibles.

¹Metalls i les seves sals, pols de fusta, productes farmacèutics, substàncies químiques plàstiques, additius, dissolvents, conservants, catalitzadors, perfums, adhesius, acrilats, resines de baix pes molecular, formaldehids i derivats, etc.





• Factors de risc identificats

A partir de tota la informació recollida es van identificar els següents factors de risc:

• Factors laborals:

- Exposició repetida i crònica a productes químics de perruqueria (tints, decolorants, allisats, mascaretes, etc.).
- Manteniment de mans humides i contacte freqüent amb productes irritants (rentats, esbandits), situació coneguda com a factor de risc de dermatitis de mans en perruqueria.
- Ús de guants però amb possible contacte repetit per obertures, canvi insuficient de guants o manipulacions sense guants en determinades tasques (tall del cabell).

• Factors individuals:

- Antecedent d'atòpia (intolerància a l'aspirina, al·lèrgia als àcars), que augmenta la susceptibilitat a la dermatitis irritativa i al·lèrgica.

• Factors organitzatius/legals:

- La dermatitis de contacte (irritativa i/o al·lèrgica) és una de les malalties professionals més freqüents en perruqueria, habitualment relacionada amb exposició a colorants, persulfats, fragàncies i mans humides.
- Possible absència o insuficiència d'avaluació de riscos específica i mesures preventives adaptades (substitució de productes, protocols d'ús de guants, formació en risc químic).

La treballadora ha estat valorada per atenció primària, mútua laboral i dermatologia hospitalària, amb diagnòstic d'eczema crònic de mans i sospita de dermatitis de contacte al·lèrgica.

Es recomana a la treballadora les següents accions:

1. Que sol·liciti la determinació de contingència del procés d'IT per dermatitis de contacte al·lèrgica a productes propis de perruqueria a l'Institut Nacional de la Seguretat Social.
2. Que lliuri l'informe de la USL al Servei de Vigilància de la Salut del Servei de Prevenció de Riscos Laborals de la seva empresa, amb els següents objectius:
 - S'estudiï el trastorn de salut que pateix per si està relacionat amb el treball, als efectes de poder determinar qualsevol relació entre les causes del trastorn i els riscos per a la salut del lloc de treball.
 - Valori si es tracta d'una malaltia professional i en cas afirmatiu derivi la treballadora a la mútua d'accidents de treball i malalties professionals.
 - S'avaluï i s'identifiquin els riscos, al seu lloc de treball i es prenguin les mesures correctores adients, tenint en compte les seves característiques personals.
 - Es determini si existeix limitació per alguna de les tasques a realitzar.





La dermatitis de contacte (irritativa i/o al·lèrgica) és una de les malalties professionals més freqüents en perruqueria, habitualment relacionada amb exposició a colorants, persulfats, fragàncies i mans humides. L'aparició o empitjorament de lesions en dies laborals, amb millora en períodes de descans o vacances, és un criteri clínic orientatiu de causalitat laboral.

En l'àmbit de la perruqueria, els principals agents sensibilitzants descrits són la parafenilediamina (PPD), els persulfats d'amoni, els resorcinols i diversos conservants i fragàncies presents en els cosmètics professionals. L'exposició repetida quan ja hi ha hagut una exposició prèvia augmenta el risc de sensibilització i desenvolupament de dermatitis al·lèrgica.

L'Institut Nacional de Seguretat i Salut en el Treball i la Guia Europea de Malalties Dermatològiques Professionals assenyalen que un dels signes clínics més indicatius de l'origen professional és el patró evolutiu de la malaltia (millora dels temps de repòs), cosa que dona suport al diagnòstic.

El diagnòstic de la dermatitis de contacte ocupacional no es basa només en la prova epicutània, sinó també en els signes clínics compatibles, el temps d'exposició i l'evidència de sensibilització als agents presents a l'entorn laboral. No obstant això, les proves epicutànies positives per a productes específics utilitzats a la feina tenen un valor diagnòstic especialment rellevant, fins i tot quan altres bateries d'al·lèrgens estàndard són negatives, ja que aquestes no sempre inclouen tots els compostos presents en entorns ocupacionals específics.

El prúrigu nodular (prúrigu nodularis) es considera una dermatosi en què el gratat repetit i mantingut indueix lesions nodulars. Aquesta afecció provoca una pruija intensa amb exacerbacions nocturnes i l'aparició de nòduls i crostes. El resultat d'aquest cicle de picor i rascat fa que s'endureixi la pell, sobretot de les extremitats i el tronc. L'etiopatogènia del prúrigu nodular és desconeguda, però s'ha relacionat amb algunes malalties cutànies o sistèmiques de base que originen el prurit (per exemple èczema crònic, dermatitis atòpica, malaltia renal o hepàtica) i el prúrigu és l'expressió evolutiva d'aquesta picor crònica mal controlada.

No s'ha d'oblidar que la **Llei 31/1995 sobre Prevenció de Riscos Laborals** estableix l'obligació de l'empresariat de garantir la seguretat i la salut dels treballadors i treballadores mitjançant l'avaluació de riscos, l'adopció de mesures preventives i la vigilància sanitària.

European Academy of Dermatology and Venereology. Occupational skin diseases guidelines. Brussels: EADV. [Disponible aquí](#)

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Eczema alérgico de contacto. Directrices para la decisión clínica en enfermedades profesionales. Madrid: INSHT; 2012. [Disponible aquí](#)

Subiabre-Ferrer D, Zaragoza-Ninet V, Ortiz-Salvador JM, et al. Dermatitis de contacto profesional: estudio clínico-epidemiológico entre los años 2011 y 2015. Med Segur Trab. 2016;62(245). [Disponible aquí](#)

Alfonso JH, Bauer A, Bensefa-Colas L, Boman A, Bubas M, Constandt L, et al. Minimum standards on prevention, diagnosis and treatment of occupational and work-related skin diseases in Europe: position paper of the COST Action StanDerm (TD 1206). J Eur Acad Dermatol Venereol. 2017;31(Suppl 4):31-43. [Disponible aquí](#)

Milam EC, Nassau S, Banta E, Fonacier L, Cohen DE. Occupational contact dermatitis: an update. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020;8(10):3283-3293. [Disponible aquí](#)

Uter W, Johansen JD, Macan J, Symanzik C, John SM. Diagnostics and prevention of occupational allergy in hairdressers. Curr Allergy Asthma Rep. 2023;23(5):267-275. [Disponible aquí](#)

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado. 1995 Nov 10;(269):32590-32611. [Disponible aquí](#)

Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Boletín Oficial del Estado. 1997 Jan 31;(27):3031-3045. [Disponible aquí](#)





Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic, edat i sexe (n=327).

	Homes							Dones							No binaris							Total
	<25	25-34	35-44	45-54	55-64	≥65	Total	<25	25-34	35-44	45-54	55-64	≥65	Total	<25	25-34	35-44	45-54	55-64	≥65	Total	
TME	0	2	0	5	4	0	11	0	0	5	2	7	0	14	0	0	0	0	0	0	0	25
MSR	0	0	0	1	2	0	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
TMC	1	25	35	26	15	1	103	4	35	50	57	29	1	176	0	0	0	1	0	0	1	280
MSN	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	7
MP	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TE	0	0	0	2	1	0	3	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
A	0	0	0	2	1	0	3	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
Total	1	28	36	36	23	1	125	4	36	60	62	37	2	201	0	0	0	1	0	0	1	327

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 administra-tiu	Personal serveis i comerç	Personal agricultura i pesca	Personal indústria i construcció	Operadors/es instal·lacions i maquinària	Ocupacions elementals	Total
Trt. musclesquelètics	0	1	1	3	9	0	3	2	5	24
M. del sistema respiratori	0	0	0	0	2	0	1	0	1	4
Trt. mentals i del comportament	15	53	82	35	53	0	7	8	24	277
Malalties del sistema nerviós	0	1	0	0	1	0	0	0	3	5
Malalties de la pell	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Traumatismes i enverinaments	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4
Altres	0	2	1	0	0	0	0	0	2	5
Total	15	57	84	38	65	0	13	11	37	320

*7 valors perduts d'ocupació

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

	Badal	Barcelona	Besos	Bon Pastor	Bordeta	Camp De L'Arpa	Casc Antic	Casernes	Ciutat Meridiana	Congrés	Cobxerès	Dr Carles Riba	Dreta Exemple	El Carmel	El Clot	Encants	Esq Eix Comte Borrell	Esq Exemple Casanova	Gotic	Guinardo	Guineueta	Joaic	La Marina	La Pau	La Salut	Les Corts Helios	Les Corts Pedralbes	Les Hortes Poble Sec	Lesseps	Lisboa	Marc Aureli	Montnegre	Monumental	Núncia	Passeig Sant Joan	Poble Nou	Poble Sec Montjuic	Porta	Prosperitat Verdum	Ramon Turro	Raval Nord Dr Saye	Raval Sud	Roquetes	Sagrada Família	Sagrera	Sanllehy	Sant Andreu	Sant Antoni	Sant Elies	Sant Gervasi	Sant Martí	Sant Rafael	Sants	Sardenya	Sarria	Turo De La Peira	Universitat	Vallcarca	Valldrera Les Planes	Verneda Sud	Via Barchino	Via Roma	Vila De Gracia	Vila Olimpica	Xafarines	Total	
TME	0	1	1	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	3	0	1	0	1	1	0	2	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	25				
MSR	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4				
TMC	0	3	4	5	5	2	5	6	2	5	7	7	5	5	10	6	2	8	4	8	4	1	4	4	4	8	2	3	4	10	1	1	5	5	8	4	4	1	10	6	3	8	5	8	4	1	4	5	6	4	0	7	2	2	2	1	4	0	9	3	1	2	3	2	3	2	277
MSN	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7				
MP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1					
TE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5				
A	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
Total	0	3	6	6	5	2	5	7	4	7	7	10	6	5	10	6	2	8	4	8	4	1	4	6	4	8	2	3	5	10	1	1	7	5	8	6	8	8	1	14	6	5	8	7	9	7	1	6	7	6	4	0	8	3	2	2	1	4	0	9	4	3	2	3	2	6	324

Notificacions totals: 327: 3 EAPs de fora de Barcelona.

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