

Nova reglamentació de l'activitat sanitària dels Serveis de Prevenció

El propassat 4 de juliol es va publicar en el BOE el RD 843/2011, de 17 de juny, pel què s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per a desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció (SP) <http://www.boe.es/boe/dias/2011/07/04/pdfs/BOE-A-2011-11428.pdf>

La norma recull diferents aspectes com els criteris i procediment per a l'autorització sanitària, les activitats que han de desenvolupar, els recursos humans i materials de què han de disposar, així com les característiques del seguiment, control i avaluació de la qualitat de les seves actuacions que realitzarà l'autoritat sanitària.

Un dels apartats principals, les activitats que han de desenvolupar, fa esment a les que ja es recollien en el Reglament dels SP i n'explicita entre d'altres, les següents:

- Estudiar les malalties susceptibles d'estar relacionades amb la feina, als únics efectes de poder identificar qualsevol relació entre les causes de la malaltia i els riscos presents en els llocs de treball.
- Comunicar les malalties que podrien ser qualificades com a professionals, a través de l'organisme competent de cada comunitat autònoma.
- Efectuar sistemàticament i de forma contínua la vigilància col·lectiva de la salut de les persones treballadores, en funció dels riscos a què estan exposades, elaborant i disposant d'indicadors d'aquesta activitat.
- Participar en les actuacions no específicament sanitàries que el SP realitzi, a efectes d'assegurar el caràcter interdisciplinari de les actuacions.
- Col·laborar amb el Sistema Nacional de Salut.
- Col·laborar amb les autoritats sanitàries en les tasques de vigilància epidemiològica, provisió i manteniment del Sistema d'Informació Sanitària en Salut Laboral.
- Conèixer les malalties que es produeixen entre el personal i les absències del treball per motius de salut, als únics efectes de poder identificar qualsevol relació entre la causa de malaltia o d'absència i els riscos per a la salut que puguin presentar en els llocs de treball.
- Finalment, fa esment a que no s'inclouran entre les activitats sanitàries dels SP la realització d'exploracions i proves no relacionades amb els riscos laborals específics de les tasques assignades als treballadors o amb riscos inespecífics que puguin donar lloc a agreujar patologies prèvies. En tot cas, qualsevol prova o exploració s'haurà d'acompanyar de la menció explícita del risc o problema de salut associat a l'activitat laboral que es pretén examinar.

Des de l'USL de Barcelona assessorarem i donarem suport als professionals sanitaris dels SP de la ciutat pel desenvolupament d'aquestes activitats.

Presentació de l'estudi "Prevenió de riscos psicosocials en les empreses de Barcelona. La visió dels delegats i delegades de prevenció de CCOO"

La visió dels delegats i delegades de prevenció de CCOO

El propassat 14 de juliol es va presentar l'estudi "Prevenió de riscos psicosocials en les empreses de Barcelona. La visió dels delegats i delegades de prevenció de CCOO", en el què han col·laborat CCOO del Barcelonès, l'Agència de desenvolupament local de l'Ajuntament Barcelona Activa i l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Els objectius de l'estudi són conèixer què s'està fent a les empreses de Barcelona amb relació als riscos psicosocials, identificar les dificultats que existeixen per al seu abordatge, determinar els factors que poden afavorir-lo, així com donar a conèixer les actuacions positives que podrien servir d'exemple de bones pràctiques.

La font d'informació van ser 85 delegats i delegades de prevenció de CCOO procedents de 80 empreses de 8 sectors econòmics. Es van utilitzar dos mètodes qualitius: la tècnica Delphi i els grups de discussió i es va mesurar la satisfacció amb el servei de prevenció (SP) i el nivell d'abordatge dels riscos psicosocials.

Les conclusions principals de l'estudi són que l'abordatge del risc psicosocial en les empreses de Barcelona és molt escàs. En algunes empreses no s'aborda en absolut i en les que es treballa en aquest tema, es fa d'una manera molt incipient. Els factors de risc psicosocial reben menys atenció que la resta de riscos laborals. La manca de sensibilització sobre la seva importància lligada a l'escassa formació dels diferents agents de les empreses, un estil de comandament autoritari i poc flexible que limita la participació de les persones treballadores i l'actual situació de crisi econòmica, són els factors més importants que en dificulten l'abordatge. Conscienciar i informar tots els estaments de l'empresa, oferir formació sobre el tema i flexibilitzar l'estructura empresarial per tal de millorar la comunicació entre tots els estaments i incrementar la participació de la plantilla en les decisions laborals, són factors afavoridors, així com la necessitat d'impulsar un canvi en l'empresariat per tal que percebi la millora de les condicions de treball i la creació d'un bon ambient laboral com a factors de millora de la productivitat, a més de la salut i benestar dels treballadors i treballadores.

Les recomanacions adreçades a la recerca apunten a l'aprofundiment en les dificultats i aspectes afavoridors de l'abordatge del risc psicosocial i la realització d'estudis amb objectius similars que incloguin altres agents relacionats amb la prevenció de riscos laborals, mentre que les dirigides a l'acció posen èmfasi en la sensibilització i formació en risc psicosocial així com en la participació dels treballadors i treballadores en la presa de decisions relacionades amb la prevenció dels riscos psicosocials.

L'informe de l'estudi estarà properament disponible en el web de les tres institucions.

TREBALL AL CAP

Prevenió de malalties relacionades amb el treball



Juliol
de 2011
73

ASB Agència de Salut Pública

Els casos del trimestre

Entre abril i juny de 2011 es van notificar al Sistema de Vigilància de Malalties Relacionades amb el Treball 142 casos, 91 dels quals van afectar dones. L'edat mitjana va ser de 43,1 anys (DE=10,1) sense diferències entre sexes, i les ocupacions més freqüents van ser personal de serveis i comerç (35 casos), professionals de suport (32 casos), i professionals de ciència i intel·lectuals (25 casos). Respecte el país d'origen, un 22,5% havia nascut fora de l'Estat. La patologia més notificada va ser de tipus ansiós-depressiva, amb 98 casos, dels quals 68 van ocórrer en dones. Els trastorns que van seguir en freqüència van ser els musclesquelètics (25 casos). El 26,1% de les persones afectades treballava en empreses de fora de Barcelona i la situació laboral més freqüent va ser la contractació indefinida (83,8%). Finalment, el 68,3% dels treballadors i treballadores estaven en situació d'incapacitat temporal en el moment de la notificació. Resumim a continuació un cas estudiat a la Unitat de Salut Laboral (USL).

Es tracta d'una **dona de 54 anys** que treballa de **planxadora**. El cas va ser notificat pel **CAP Carles I** amb el diagnòstic de **Sdre. subacromial amb ruptura del manegot dels rotatoris**.

Història laboral

La pacient ha treballat de planxadora des de fa 33 anys i va incorporar-se en l'actual empresa, una tintoreria, en fa 6. El seu horari de treball és de 12:00 a 20:00 amb una hora per dinar i dos descansos de 15 minuts. L'empresa té una plantilla de 3 treballadores i té contractat un servei de prevenció aliè, excepte la vigilància de la salut que no es va poder documentar que estés coberta per cap servei.

Història clínica

La treballadora va iniciar dolor en l'espatlla esquerra el març de 2010. Es va prescriure

una incapacitat temporal (IT) per contingència comuna del 31/3/10 al 14/5/10. Posteriorment va tornar a presentar dolor a la mateixa espatlla i va ser diagnosticada de Sdre. subacromial amb ruptura del manegot dels rotatoris, fet pel qual va requerir de nou una IT per contingència comuna el 24/3/11. Va fer rehabilitació i finalment la van intervenir el dia 2/6/11 mitjançant artroscòpia, en la què se li va realitzar sinovectomia parcial i acromioplastia artroscòpica. El postoperatori va ser correcte i actualment segueix rehabilitació.

Estudi del cas

El cas va seguir el circuit de la Instrucció 01/2007 de determinació de contingències de l'ICAM. Després de la primera valoració a l'USL on es va identificar l'exposició a riscos ergonòmics a nivell de l'espatlla, es va derivar el cas a la Inspecció de Treball (ITSS). L'estudi conjunt de la ITSS i la tècnica del Centre de

