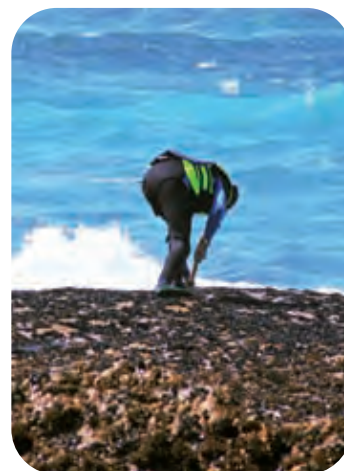
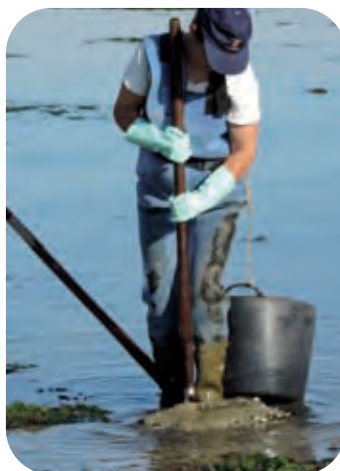


## FICHAS DE INVESTIGACIÓN - ISSGA

### Enfermedades profesionales no sector da pesca e da acuicultura



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE AGRICULTURA, ALIMENTACIÓN  
Y MEDIO AMBIENTE

Galicia  
invierte no RURAL



XUNTA  
DE GALICIA

Edición:

Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral (ISSGA)  
Casa da Parra - Praza da Quintana, s/n  
Santiago de Compostela  
issga.xunta.es

Santiago de Compostela, 2015

Autoría:

Persoal técnico do Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral (ISSGA):

M<sup>a</sup> Nieves Lorenzo Espeso  
María José García Santos  
Antonio Fernández Vázquez  
Francisco Arturo Pichel Fernández  
Myriam Garabito Cociña  
Manuel Gil Fernández  
Miguel Costoya Rivera  
M<sup>a</sup> Paz Eyre Vázquez

Coordinación e revisión:

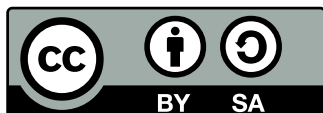
M<sup>a</sup> Nieves Lorenzo Espeso

Fotografía:

M<sup>a</sup> Nieves Lorenzo Espeso  
Antonio Fernández Vázquez  
Manuel Gil Fernández  
María García Díaz

Impresión: Cuatrocero SL

Depósito legal: C 2294-2015



© ISSGA. Xunta de Galicia

Fichas de Investigación\_ISSGA\_ Enfermidades profesionais  
no sector da pesca e da acuicultura

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga no seguinte enlace:  
<http://issga/portal/contido/documentacion/publicacions/>

Esta obra distribúese con unha licenza CC-Atribución-CompartirIgual 4.0 España de Creative Commons. Para ver unha copia da licenza, visite:  
[https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.es\\_ES](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.es_ES)

## INTRODUCCIÓN

O Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral (Issga) é o órgano técnico encargado da xestión e coordinación das políticas de prevención de riscos laborais en Galicia e desenvolve as súas funcións de acordo coa Lei 14/2007, do 30 de outubro, que o crea e regula.

Entre as súas funcións está a de analizar, investigar e avaliar as causas e os factores determinantes dos riscos laborais, dos accidentes de traballo e das enfermidades profesionais, establecendo un carácter sectorial e territorial; abordar o seu estudo preventivo e propor, de ser o caso, medidas correctoras.

As sucesivas estratexias galegas de seguridade e saúde no traballo destacan a importancia que ten a tarefa de investigación das enfermidades profesionais, pero ademais definen como liña de actuación unha análise posterior desa información, indicando que se deben difundir os resultados e as conclusións destes informes.

En cumprimento destas directrices de traballo é necesario desenvolver ferramentas divulgativas e de doada interpretación. Por este motivo o Issga presenta en forma de colección as Fichas de investigación de enfermidades profesionais.

Para a elaboración destes documentos selecciónanse aquelas enfermidades profesionais máis representativas pola súa frecuencia e, a partir das investigacións que realiza o persoal técnico do Issga, sintetízase a información máis relevante en catro epígrafes: unha descrición da actividade, da enfermidade profesional, das causas e das medidas correctoras e preventivas que se deben adoptar para evitar estes danos, fundamentalmente TME (trastornos musculoesqueléticos). Os textos orixinais son adaptados co obxecto de cumprir a súa finalidade didáctica.

As fichas están numeradas e clasifícanse considerando o código da enfermidade profesional que recolle o Real decreto 1299/2006, polo que se aproba o cadro de enfermidades profesionais na Seguridade Social. O Issga irá actualizando e incluíndo no futuro novas fichas.

Os obxectivos son facilitar a identificación das causas, informar sobre as medidas preventivas que evitarían as enfermidades profesionais e a visualización deste tipo de danos nestas actividades laborais, moitas delas feminizadas.



## ÍNDICE

GRUPO DA ENFERMIDADE PROFESIONAL E AXENTE CAUSAL	CÓDIGO EP	DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE	N.º DE FICHA
<b>GRUPO 2- AXENTES FÍSICOS.</b> Enfermidade das bolsas serosas debida á presión no xeonllo, provocada por posturas forzadas no traballo	2C0101	Bursite crónica do xeonllo esquerdo no marisqueo a pé	1
	2D0101	Tendinite crónica do manguito dos rotadores en ambos os dous ombros no marisqueo a pé	2
<b>GRUPO 2- AXENTES FÍSICOS.</b> Enfermidade por fatiga e inflamación das vaiñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas, provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo	2D0101	Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na extracción de mexilla	3
	2D0101	Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na reparación e confección artesanal de redes de pesca	4
	2D0101	Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na pesca de cerco nun barco de baixura	5
	2D0201	Epitrocleite no cóbado esquerdo durante a extracción e recollida a pé de percebes	6
	2D0201	Epitrocleite no cóbado dereito na elaboración e reparación artesanal de redes de palangre	7
	2D0201	Epicondilite bilateral na recolección de navalla mediante técnicas de mergullo con subministración de aire de superficie	8
	2D0201	Epicondilite lateral no cóbado dereito na elaboración e reparación de redes de pesca	9
	2D0201	Epicondilite lateral no cóbado dereito na pesca de altura	10
	2D0201	Epicondilite lateral en ambos os dous cóbados no marisqueo a pé	11
	2D0301	Tenosinovite estenosante dixital (dedo en resorte) no marisqueo a pé	12
	2D0301	Tendinite do abductor longo e extensor curto do dedo polgar dereito (tendinite de De Quervain) no marisqueo a pé	13
	2D0301	Tendinite do abductor longo e extensor curto do dedo polgar dereito (tendinite de De Quervain) na elaboración e reparación de redes de pesca	14
<b>GRUPO 2- AXENTES FÍSICOS.</b> Enfermidade por parálise dos nervios debidas á presión, provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo	2F0201	Síndrome do túnel carpiano nos dous pulsos na extracción de percebe	15
	2F0201	Síndrome do túnel carpiano nos dous pulsos no marisqueo a pé	16
	2F0201	Síndrome do túnel carpiano no pulso dereito na pesca de baixura, modalidade de cerco	17
	2F0201	Síndrome do túnel carpiano no pulso dereito na reparación e confección de redes de pesca	18
	2F0301	Síndrome da canle de Guyon no pulso dereito no marisqueo a pé	19



## 2C0101 - Enfermidade das bolsas serosas debida á presión no xeonllo provocada por posturas forzadas no traballo

### Bursite crónica do xeonllo esquerdo no marisqueo a pé

01

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade extractiva de marisqueo desenvolvida a pé na zona intermareal (zona que queda ao descuberto na baixamar) para a captura de bivalvos, principalmente cadelucha, con artes selectivas e específicas que require un permiso de explotación específico e se desenvolve dentro dun plan de xestión.

As principais tarefas que se realizan no marisqueo a pé son:

- Traslado da semente duns bancos marisqueiros a outros.
- Limpeza dos bancos.
- Actividades de semicultivo necesarias para a mellora da produción.
- Actividades de coidado, control, seguimento, protección e vixilancia dos bancos.
- Extracción de bivalvos con artes selectivas.
- Traslado a pé do produto extraído ata o punto de recollida xunto coas ferramentas.

Para a extracción da cadelucha utilízase principalmente a rasca –unha especie de fouce coa folla curvada–, diferentes tamaños de rastros e un cubo de plástico no que se vai clasificando e depositando o marisco.

As condicións de traballo son extremas (humidade, chuvia, frío, calor, etc) polo que se fai necesario empregar equipos de protección persoal (EPI) para protexerse das inclemencias do tempo e do medio.

#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Traballadora de 45 anos de idade que desenvolve esta actividade dende hai 15 anos nos areais.

Para a extracción da cadelucha a mariscadora apoia o xeonllo esquerdo na area de forma mantida, aínda que ás veces se pon en crequenhas, xa que a extracción implica un plano de traballo moi baixo.

Nesta postura forzada e mantida do xeonllo descárgase o peso sobre a articulación, exercendo presión sobre a bursa (bolsa sinovial). Despois de varias semanas de traballo presenta arrubiamento da articulación, calor e inflamación, rixidez da articulación e un vulto marcado como consecuencia da presenza de líquido na bolsa sinovial e diagnósticaselle bursite no xeonllo esquerdo.



A bursite é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico), recollida no cadro de enfermidades profesionais aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2C0101, provocada polas posturas forzadas mantidas e pola presión das bolsas sinoviais.



### CAUSAS

- O apoio prolongado e mantido do xeonllo sobre o terreo duro.
- A postura forzada e mantida da articulación do xeonllo na actividade laboral.
- Non alternar a postura de traballo con outras sen risco para os xeonllos.
- Non realizar pausas/descansos abondo durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Asegurar unha alternancia postural e, na medida do posible, realizar distintas tarefas sen risco para os xeonllos.
2. Establecer pausas durante a xornada laboral.
3. Usar equipos de protección específicos para os xeonllos.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer os estiramientos musculares.
5. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
6. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á adopción de posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.



## 2D0101 - Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no ombro provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Tendinite crónica do manguito dos rotadores en ambos os dous ombros no marisqueo a pé

02

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade extractiva de marisqueo a pé desenvolvida na zona submareal (zona que permanece mergullada) para a captura de varias especies de bivalvos, principalmente berberecho e varias especies de ameixa, con artes selectivas e específicas. Requírese un permiso de explotación específico e desenvólvese dentro dun plan de xestión.

As principais tarefas que se realizan no marisqueo a pé son:

- Traslado da semente duns bancos marisqueiros a outros.
- Limpeza dos bancos.
- Actividades de semicultivo necesarias para a mellora da produción.
- Actividades de coidado, control, seguimento, protección e vixilancia dos bancos marisqueiros.
- Extracción de bivalvos con artes selectivas.
- Traslado a pé do produto extraído ata o punto de recollida.



A arte selectiva empregada para a extracción é o rastro. Esta ferramenta está composta de dúas partes: un cope metálico cuns dentes de aproximadamente 15 centímetros e separación mínima entre varas de 17 milímetros e un mango longo de madeira ou metal. Nalgúns casos incorpórase unha estrutura de agarre na metade do mango que se denomina cruceta.

Para depositar e clasificar o marisco úsase un cubo que se introduce no interior dun flotador e suxéitase á cintura cunha corda, o que evita o seu afundimento e a manipulación de cargas.

O marisqueo na zona submareal, tamén denominado en mollado, desenvólvese co corpo dentro do mar, podendo chegar a estar cuberto ata unha altura próxima ao peito. As condicións de traballo son extremas (humidade, chuva, frío, calor, etc) polo que se fai necesario empregar equipos de protección persoal (EPI) para protexerse das inclemencias do tempo e do medio. O vadeador é a roupa de traballo máis frecuentemente empregada e que permite un illamento do medio húmido.

#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Traballadora de 48 anos de idade que se dedica ao marisqueo a pé dende hai 21 anos.

A mariscadora está de pé, co corpo flexionado a maior parte do tempo, e de forma continua lanza o rastro cos dentes cara á auga.

Unha vez dentro da auga aplica forza cos brazos estendidos e os ombros en flexión forzada. Coas mans agarradas ao mango ou á cruceta aplica movementos repetitivos de vaivén cos brazos, exercendo forza para que os dentes se craven no fondo mariño. A continuación tírase do rastro cara ao corpo arrastrando a area e os

## Tendinite crónica do manguito dos rotadores en ambos os dous ombros no marisqueo a pé

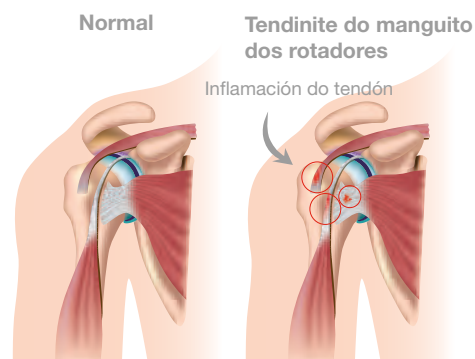
02

bivalvos cara ao interior do cope. Seguidamente, levántase o rastro procurando que a area se vaia desprendendo dentro da auga e así deixar ao descuberto as pezas que se irán clasificando en función do tamaño e especie. Estas accións repítense durante toda a xornada sen descanso.

Ao final da xornada a traballadora transporta a pé as bolsas co marisco ata o punto de recollida, que poden chegar a pesar ata 40 kg en condicións óptimas. Os movementos de abducción, extensión, flexión e rotación externa e interna do ombro; a repetición de movementos da extremidade superior; a manipulación de cargas en postura forzada do ombro e outros factores de risco relativos á organización das tarefas (longas xornadas de traballo) provocáronlle a fatiga e a inflamación crónica do tendón do manguito dos rotadores en ambos os dous ombros.

A mariscadora comeza con dor no ombro dereito e despois no esquerdo que vai aumentando de intensidade, limitando os movementos da articulación e a súa actividade laboral, mesmo permanece durante o sono. Finalmente, diagnósticáselle tendinite crónica do manguito dos rotadores en ambos os dous ombros que é a causa máis frecuente de ombro doloroso.

A tendinite crónica do manguito dos rotadores do ombro é unha enfermidade profesional causada pola exposición a axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0101, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo que producen fatiga e inflamación do tendón no ombro.



### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos cos brazos sen pausas, coa agravante de empregar unha ferramenta pesada.
- As posturas forzadas e /ou mantidas dos brazos e da articulación dos ombros de forma prolongada.
- Aplicación de forzas cos brazos.
- Xornadas de traballo excesivamente prolongadas.
- Sobreesforzos cos brazos durante a manipulación de cargas.
- Inadecuado deseño das ferramentas.
- Non realizar pausas/descansos durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Adecuar as dimensións das ferramentas á actividade e ás características persoais da traballadora.
2. Utilizar, sempre que sexa posible, elementos auxiliares para o transporte das ferramentas e do marisco.
3. Evitar os ritmos rápidos de traballo.
4. Introducir pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral para evitar a fatiga e a inflamación do tendón.
5. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer os estiramientos musculares.
6. Usar luvas de protección ben axustadas que non diminúan a sensibilidade, deste modo evítase facer máis forza da necesaria.
7. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a prever e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
8. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e as posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0101 - Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no ombro provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na extracción de mexilla

03

#### DESCRICIÓN DA ACTIVIDADE

A extracción da mexilla realízase na zona intermareal das rochas, fortemente batida pola ondada, o que obriga a estar en alerta para non ser esmagados polas ondas contra as rochas ou arrastrados cara ao mar coa forza da retirada da onda.

O acceso ás rochas faise dende terra a través de sendeiros abertos entre matogueiras ou descendendo por acantilados con cordas suxeitas ao corpo mediante un arnés, cargando o equipo e saltando de rocha en rocha. Esta actividade efectúase durante o curto período de tempo, o que dura a baixamar, e segundo os plans de explotación autorizados dos recursos mariños. A ferramenta que se usa para a extracción é unha rasqueta.

A mexilla recollida vaise depositando nun saco ou bolsa.

A roupa de traballo máis común é un traxe de neopreno e uns escafpíns.

Esta actividade que soe realizar o percebeiro require un permiso de explotación específico ó igual que a recolleita de percebe ou a captura de ourizos de mar.



#### DESCRICIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Traballador de 42 anos de idade que se dedica á extracción de mexilla, percebe e ourizo dende hai 15 anos. Hai dous meses que se iniciou este ano a campaña e está a traballar nela.

Coa rasqueta agarrada fortemente coas mans realiza movementos repetitivos cos brazos en postura forzada á vez que aplica forza para desprender a mexilla, raspando a superficie da rocha e controlando a posibilidade dun golpe de mar.

A mexilla recollida depositase nun saco de malla que unha vez encho, pesa uns 60 kg e para transportalo se carga ao ombro, efectuando co brazo dereito unha rotación externa, flexión e abducción (separación). Esta acción realízase nun terreo escorregadizo, con condicións climáticas adversas e risco de caída por posibles golpes de mar. Despois o transporta sobre o ombro e lévao ao punto base de recollida situado a uns 600 metros de distancia, depositao, recolle outro saco baleiro e volve repetir o proceso. Durante unha xornada pode chegar a recoller 200 kg. Estas actividades provocáronlle a fatiga e a inflamación crónica do tendón do manguito dos rotadores do ombro.

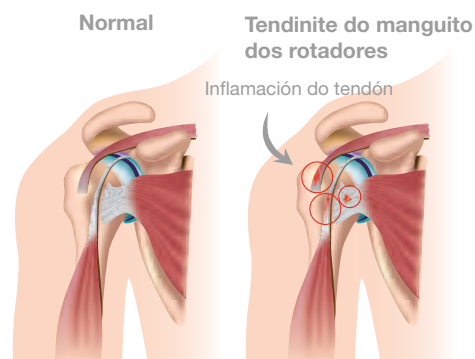
Nesta época empezou a notar dor no ombro dereito durante a súa actividade laboral e mesmo durante o sono, que foi en aumento ata lle dificultar o movemento de levantar o brazo dereito, e diagnósticáselle tendinite crónica

## Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na extracción de mexilla

03

do manguito dos rotadores no ombro dereito que é a causa máis frecuente de ombro doloroso e a consecuencia dunha sobrecarga acumulada na articulación.

A tendinite crónica do manguito dos rotadores do ombro é unha enfermidade profesional causada pola exposición a axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0101, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo que producen fatiga e inflamación do tendón.



### CAUSAS

- As manobras repetidas de elevar e cargar sobre o ombro os sacos.
- O peso excesivo dos sacos que poden alcanzar os 60 kg.
- As posturas forzadas do ombro durante a mobilización da carga.
- O transporte dos sacos durante longos traxectos por zonas escorregadizas.
- Un ritmo de traballo excesivo.
- Non realizar pausas/descansos xornais abondo durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Reducir o peso das cargas de modo que os sacos non superen os 25 kg e se transporte un de cada vez.
2. Alternar ambos os dous brazos durante as accións de carga, desprazamento e transporte do saco. Non cargar o saco sobre un ombro senón sobre os dous e empregar unha mochila ou similar.
3. Se é posible utilizar medios auxiliares para o transporte.
4. Reducir ao máximo a distancia de transporte.
5. Realizar pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral para evitar a fatiga e a inflamación das vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e alternar ambas as dúas extremidades superiores na execución da tarefa.
6. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
7. Evitar os ritmos rápidos de traballo.
8. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a prever e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
9. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0101 - Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no ombro provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na reparación e confección artesanal de redes de pesca

04

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Elaboración e reparación de forma artesanal de redes de pesca das seguintes artes menores: rascos, volantas, miños, vetas e trasmallos na nave do porto. En ocasións a redeira tamén repara redes da arte maior de cerco no propio barco atracado no porto.

A traballadora realiza as seguintes tarefas:

- Manipulación manual de relingas, panos, cortizas, etc.
- Localizar as roturas nos panos da rede.
- Armar e desmontar as diferentes estruturas da rede.
- Substitución dos elementos danados.
- Coser os panos.
- Participar na carga e descarga dos aparellos.



#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Redeira de 53 anos de idade que comezou a traballar no oficio aos 17 anos seguindo a tradición familiar. As ferramentas que utiliza son: tesoiras, alicates, navallas, martelos e agullas de diferentes tamaños. A postura de traballo é sentada ou de pé de forma mantida.

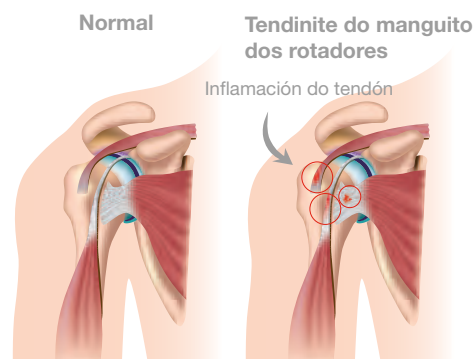
Nesta actividade existen factores de risco ergonómico como son a adopción de posturas forzadas do ombro nos movementos de abducción, extensión, flexión e rotación externa e interna do ombro; a repetición de movementos; a manipulación de cargas co brazo en postura forzada e a aplicación de forzas cos brazos e as mans. Ademais, o ritmo de traballo é elevado sen descansos periódicos e longas xornadas de traballo.

## Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na reparación e confección artesanal de redes de pesca

04

A redeira comeza con dor no ombro dereito, mesmo durante o sono, ademais de limitación e debilidade para o movemento e imposibilidade de soste-lo brazo en determinadas ocasións. Finalmente, diagnósticaselle tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito que é a causa máis frecuente de ombro doloroso.

A tendinite crónica do manguito dos rotadores do ombro é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0101, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo que producen fatiga e inflamación do tendón.



### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos durante toda a xornada laboral.
- A postura forzada e/ou mantida do brazo e do ombro durante un longo período de tempo.
- Movementos de impacto e sacudida co brazo durante a confección da rede.
- Aplicar forzas co brazo e coa man.
- Mobilizar e amorear manualmente as redes, o que require elevar os brazos por enriba dos ombros.
- Inadecuado deseño da contorna de traballo.
- Non realizar pausas/descansos durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Dotar as instalacións de medios auxiliares para a manipulación, transporte e almacenamento das redes.
2. Alternar as tarefas entre ambos os dous brazos sempre que sexa posible.
3. Para evitar a fatiga muscular é necesario efectuar pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
5. Evitar a prolongación da xornada laboral e os ritmos rápidos de traballo.
6. Usar luvas de protección ben axustadas que non diminúan a sensibilidade, deste modo evítase facer máis forza da necesaria.
7. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a prever e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
8. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0101 - Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no ombro provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na pesca de cerco nun barco de baixura

05

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade de pesca extractiva de baixura (tamén chamada de litoral ou artesanal) na modalidade de cerco.



As principais tarefas que realiza o mariñeiro divídense segundo a fase de traballo en:

Abastecido e embarque, que comprende as tarefas que se levan a cabo en porto, antes de que o barco saia ao mar a faenar. As subtarefas que se realizan son:

- Carga manual e mecánica a bordo: consiste en cargar manualmente as caixas, os colectores metálicos, os sacos con cabos auxiliares, os salabardos, as argolas e o xeo dende o peirao ao barco.
- Estiba do aparello a bordo do barco.

Captura, que inclúe as tarefas que se realizan mentres o barco está a faenar no mar. As subtarefas que se realizan son:

- Largada da boia guía e do aparello.
- Recoller o aparello (virada), recoller a guía boia, o aparello, pechar o aparello pola parte inferior e estibar o aparello.
- Estiba do peixe, manipulación e almacenamento das capturas.
- Preparación do lance durante a navegación para a seguinte captura.

Traballos en porto, que abrangue as tarefas que se levan a cabo no porto cando o barco volve de faenar. As subtarefas que se realizan son:

- Descarga das caixas de peixe e do aparello.
- Limpeza dos restos con pa e limpeza co cepillo e a manguera da cuberta.
- Cargar no barco as caixas baleiras.

#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

O traballador de 52 anos é mariñeiro de profesión dende hai 20 anos na modalidade de pesca de cerco nun barco de baixura e participa en todas as subtarefas descritas. Nas distintas actividades da pesca de litoral existen factores de risco biomecánico extremo como son a adopción de posturas forzadas de ambos os dous ombros nos movementos de abducción, extensión, flexión e rotación externa e interna do ombro; a repetición de

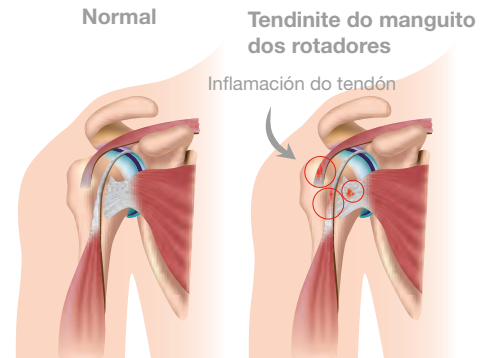
## Tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito na pesca de cerco nun barco de baixura

05

movementos da extremidade superior; a postura estática do ombro; a manipulación de cargas en posturas forzadas do ombro e outros factores relativos á organización das tarefas (longas xornadas de traballo). Estas actividades provocáronlle a fatiga e a inflamación crónica do tendón do manguito dos rotadores do ombro.

O mariñeiro comeza con dor no ombro dereito que vai aumentando de intensidade, limitando os movementos da articulación (levantar o brazo dereito) e mesmo permanecen durante o sono. Finalmente, diagnósticaselle unha tendinite crónica do manguito dos rotadores no ombro dereito que é a causa máis frecuente de ombro doloroso.

A tendinite crónica do manguito dos rotadores do ombro é unha enfermidade profesional causada pola exposición a axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0101, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo.



### CAUSAS

- A postura forzada e/ou mantida da articulación do ombro durante as accións de levantar e alcanzar e o uso continuado do brazo, principalmente en abducción e flexión durante as fases de abastecido e embarque, captura e traballos en porto.
- Repetición nos movementos dos brazos durante determinadas fases e subtarefas (carga manual e mecánica a bordo, estiba de aparellos a bordo, descarga de aparellos, limpeza do barco, picado de xeo, etc).
- Sobreesforzos cos brazos durante a manipulación de cargas.
- Non realizar pausas/descansos durante a tarefa.
- Inadecuado deseño do ámbito de traballo.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Durante a carga manual das caixas recoméndase realizar a tarefa completa coa axuda da grúa do barco. Nas actividades nas que se emprega o colector metálico aconséllase realizar a súa manipulación entre dous mariñeiros.
2. Executar de forma controlada os movementos dos brazos nas diferentes subtarefas e evitar as sacudidas e a utilización dun único brazo.
3. Desenvolver solucións técnicas para eliminar aquelas accións que levan un risco elevado de trastornos musculoesqueléticos nos brazos.
4. Nas tarefas que impliquen unha postura forzada prolongada recoméndase buscar posicións articulares relaxadas ou neutras e ir cambiando de postura ao longo da subtarefa.
5. Cambiar a posición corporal para diminuír os efectos de sobrecarga relacionados co mantemento de posturas estáticas durante períodos prolongados de tempo.
6. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular e aproveitar os tempos mortos entre lánceolos para estirar o colo, brazos, mans e costas nun lugar seguro do barco.
7. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
8. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.



## 2D0201- Enfermidade por fatiga e inflamación de vañas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no cóbado provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Epitrocleite no cóbado esquerdo durante a extracción e recollida a pé de percebeles

06

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

A extracción do percebe na modalidade de “a pé” realízase na zona intermareal das rochas, fortemente batidas pola ondada, o que obriga a estar en alerta para non ser esmagados polas ondas contra as rochas ou arrastrado cara ao mar coa forza da retirada da onda.

O acceso ás rochas faise dende terra a través de sendeiros abertos entre matogueiras ou descendendo por acantilados con cordas suxeitas ao corpo mediante un arnés, cargando o equipo e saltando de rocha en rocha. Esta actividade efectúase durante o curto período de tempo, o que dura a baixamar, e segundo os plans de explotación autorizados dos recursos mariños. Finalizada a xornada traslada os sacos a man ata o punto de recollida. As ferramentas que se usan para a extracción son unha rasqueta e un truel.

As capturas vanse depositando nun saco ou bolsa que se ata á cintura no caso do percebe. A roupa de traballo máis común é un traxe de neopreno e uns escafpins.

Outras actividades que pode efectuar o/a percebeiro/a co permiso de explotación correspondente son:

- A recolección da cría de mexillón (a mexilla) que permanece adherida ás rochas, case sempre compartindo espazo co percebe para logo “encordar” nos viveiros flotantes.
- A captura de ourizos de mar.



#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

A traballadora de 27 anos de idade desempeña o oficio de percebeira dende hai catro semanas. O proceso comeza aplicando golpes repetidos na rocha coa rasqueta de mango curto que agarra coa man dereita para iniciar a liberación das piñas de percebeles. Nesta acción realízanse movementos repetitivos co cóbado, suxeitando con firmeza a ferramenta.

Como é zurda emprega a man esquerda para agarrar fortemente cos dedos a piña de percebeles e mediante un vigoroso movemento de pronación do eixe man-pulso arráncaa definitivamente da rocha.



A percebeira dende hai 3 días nota dor na parte interna do cúbado esquerdo que se acentúa cando realiza a flexión da palma da man esquerda, ten menos forza na man e o antebrazo o que lle impide realizar determinados movementos habituais (dar a man, levantar peso ou usar unha ferramenta). Os síntomas aparecen no traballo e continúan pola noite alterando o sono e diagnósticaselle epitrocleite no cúbado esquerdo.

A epitrocleite é unha enfermidade profesional provocada pola exposición a axentes físicos (factores de risco ergonómico) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0201, provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos que produce unha inflamación da inserción dos tendóns flexores da man e os dedos no cúbado e tamén do pronador redondo (músculo que volve o dorso da man cara a adiante).



### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos de pronación contra resistencia e flexión do pulso e os dedos.
- Adoptar posturas forzadas e mantidas das mans, pulsos e cúbados durante a actividade extractiva.
- Aplicar forzas e agarres coa man e os dedos en flexión.
- Ritmo de traballo excesivo.
- Non realizar pausas/descansos xornais durante a tarefa.
- A execución dunha técnica inadecuada para extraer o percebe.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Utilizar a rasqueta en vez das mans para liberar as piñas de percebe da súa adherencia ás rochas.
2. Empregar ferramentas de traballo que permitan un agarre axeitado á man e mantelas en bo estado, evitando con iso facer unha forza maior.
3. Realizar pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral para evitar a fatiga e a inflamación das vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e alternar ambas as dúas extremidades superiores na execución da tarefa.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
5. Manter posicións neutras ou relaxadas da man-pulso e antebrazo na medida do posible.
6. Executar de forma controlada os movementos, evitando os ritmos rápidos de traballo e as sacudidas cos brazos.
7. Usar luvas de protección ben axustadas que non diminúan a sensibilidade, deste modo evítase facer máis forza da necesaria.
8. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
9. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0201- Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no cóbado provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Epitrocleite no cóbado dereito na elaboración e reparación artesanal de redes de palangre

07

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Elaboración, reparación e modificación artesanal de aparellos de anzol para a arte da pesca de palangre. As principais tarefas que realiza a redeira de palangre son:

- Debandar as madeixas de fío coa debandoira.
- Tomar a medida da rede necesaria en función da petición do armador e introducir os xiratorios e cortar a sedela.
- Fixar os xiratorios co fío e anoar fortemente.
- Corte de fíos.
- Conformar as madeixas de palangre co recolledor.
- Unión de anzois.
- Atar as madeixas.
- Participar na carga e descarga dos aparellos.



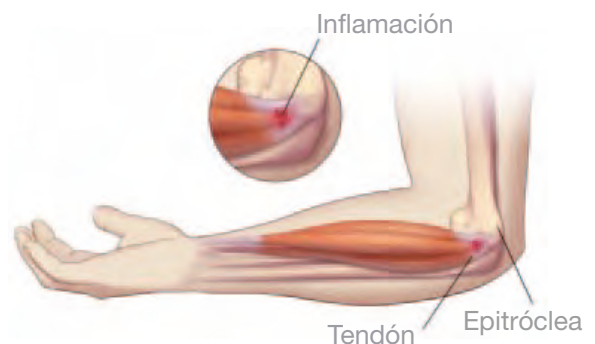
#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Redeira de 48 anos que desempeña esta actividade laboral dende hai 15 anos. As ferramentas que se empregan son: coitela ou navalla, martelo, agullas ou lanzadeiras e unha chave inglesa. A postura de traballo é de pé.

Durante a actividade laboral realiza movementos repetitivos de flexión cos pulsos, as mans, o antebrazo e os ombros; adopta posturas forzadas da man e o brazo de forma continua e prolongada no tempo aplicando a forza necesaria para tensar a sedela e afianzar os nós. Isto provócalle unha inflamación na zona interna do cóbado dereito (epitroclea).

A traballadora comeza inicialmente con dor na parte interna do cóbado dereito que se vai estendendo cos días cara ao brazo e o pulso, nota debilidade na man e o antebrazo que lle impide realizar determinados movementos habituais (dar a man, levantar peso ou usar unha ferramenta). Os síntomas aparecen no traballo e continúan pola noite, alterando o sono, e diagnósticaselle epitrocleite no cóbado dereito.

A epitrocleite é unha enfermidade profesional provocada pola exposición a axentes físicos (factores



de risco ergonómico) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0201, e provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo que produce unha inflamación da inserción dos tendóns flexores da man e os dedos, no cóbado e tamén do pronador redondo (músculo que volve o dorso da man cara a adiante).

### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos de flexión do pulso, dedos e antebrazo durante períodos prolongados.
- Adoptar posturas forzadas e mantidas das mans, dos pulsos e dos cóbados durante a confección, reparación, corrección e elaboración das redes.
- Aplicar forzas de agarres coa man e os dedos en flexión.
- Un ritmo de traballo rápido e a prolongación da xornada laboral.
- Non realizar pausas/ descansos abondo durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Alternar as tarefas repetitivas con outras sen risco para as mans-pulsos dentro da xornada laboral.
2. Manter posicións neutras ou relaxadas da man-pulso e antebrazo, evitando a hiperflexión-extensión e a desviación da articulación do pulso.
3. Realizar pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral para evitar a fatiga e a inflamación das vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e alternar ambas as dúas extremidades superiores na execución da tarefa.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
5. Evitar a prolongación da xornada laboral e os ritmos rápidos de traballo.
6. Procurar que as ferramentas de corte estean en bo estado.
7. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a prever e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
8. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0201- Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no cóbado provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Epicondilite bilateral na recolección de navalla mediante técnicas de mergullo con subministración de aire de superficie

08

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Traballos de extracción de navalla (10 kg a 15 kg por día) mediante técnicas de mergullo con subministración de aire dende superficie con circuíto aberto no marco dun plan de explotación aprobado e autorizado ata profundidades máximas de 12 metros.

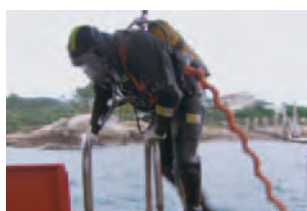
Para realizar estes traballos os mergulladores deben levar: unha máscara facial ou casco a demanda ou fluxo continuo, equipado con comunicacións (telefonía por cable mergullador-superficie, superficie-mergullador) que terán un sistema de alimentación eléctrica de emerxencia ademais do principal, unha válvula antirretroceso, un traxe seco, un arnés de seguridade, un sistema de lastrado formado por varios quilos de chumbos, unha botella de emerxencia que o mergullador poida abrir dende a máscara ou casco, luvas de traballo, aletas, coitelo e unha bolsa de rede para gardar as capturas que leva enganchada no seu arnés, cinto ou pulso.

O mergullador colleiteiro está unido á superficie mediante umbilicais: formados por unha manguera de subministración de aire principal, por un cable de comunicacións, por un tubo para o pneumo ou sistema de control da profundidade e por un cabo ou unha malleta de material resistente que soporte os tiróns ou esforzos realizados polo mergullador, unidos con fita de alta resistencia cada 50 centímetros. Os compoñentes deben estar fabricados e homologados para uso específico no mergullo.

A subministración de aire respirable dende a superficie ao mergullador faise dende unha embarcación de apoio cun sistema de alimentación principal de aire respirable, composto por un compresor portátil de baixa presión homologado para aire respirable ou batería de botellas de aire comprimido respirable para mergullo. Mediante un cadro de distribución de gases contrólase a presión da batería de botellas de aire ou da subministración principal a presión enviada ao mergullador, a profundidade do mergullador e as comunicacións (mergullador-superficie, superficie-mergullador). Do cadro de distribución de gases parten os umbilicais, para polo menos dous mergulladores, tendo un mecanismo para pasar inmediatamente a outro sistema de alimentación de aire reserva ou de emerxencia que debe existir a bordo (botellas de aire comprimido respirable de reserva).

A medida que se despraza sobre o fondo areento o mergullador colleiteiro estende os dedos (principalmente 2º dedo ou 2º e 3º dedo) de ambas as dúas mans e vains enterrando na area para realizar a captura das navallas que se encontran baixo a area. Despois flexiona estes dedos (principalmente 2º dedo ou 2º e 3º dedo) sobre as palmas das mans e fai pinza co dedo polgar para agarrar as navallas, realizando movementos de presión con ambas as dúas mans. Tamén constantemente realiza movementos de pronación-supinación contra resistencia con ambas as dúas mans-pulsos-antebrazos (ao ter os dedos estendidos e parte da man enterrados na area). A continuación volve realizar movementos con ambas as dúas mans-pulsos-antebrazos de supinación-pronación para gardar as capturas na súa bolsa de rede.

Ademais, de forma combinada cos movementos descritos anteriormente, o mergullador colleiteiro de navallas ten que realizar movementos repetitivos de flexo-extensión forzada antero-posterior e lateral do pulso.



Previamente, e con posterioridade á inmersión, o mergullador realiza unha manipulación manual de cargas pesadas durante a carga e descarga de todos os equipos de mergullo (máis de 30 kg) na embarcación. Esta manipulación manual faise en condicións de inestabilidade polo propio movemento da embarcación, adoptando para iso en moitas ocasións posturas forzadas.



## DESCRICIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Varón de 46 anos que dende hai 5 anos traballa como mergullador colleiteiro de navallas con subministración de aire dende superficie.

Hai tres anos empezou a notar dor na cara externa de ambos os dous cóbados e antebrazos que aumentaba ao rematar a xornada laboral e a medida que avanzaban os días da semana, nos que realizaba as tarefas de recolección e a tempada. A dor agudizábase por presión na cara externa de ambos os dous cóbados e antebrazos, coas rotacións do antebrazo por movementos repetitivos de supinación ou pronación do antebrazo, ao cargar pesos, cos movementos de agarre forte coas mans e con movementos de flexo-extensión forzados dos pulsos. Só aparecía na época autorizada para a recolección de navallas e ía cedendo pouco a pouco cando remataba a época para a extracción deste recurso.

A dor foise incrementando progresivamente e provocando perda de forza nas mans e incapacidade para o exercicio da súa actividade laboral, e diagnósticáselle epicondilite en ambos os dous cóbados.

A epicondilite lateral é unha enfermidade profesional provocada pola exposición a axentes físicos (factores de risco ergonómicos) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0201, e provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo que produce unha inflamación no cóbado da inserción dos tendóns dos músculos extensores.



## CAUSAS

- Os movementos repetitivos de flexión-extensión, desviación lateral realizados co pulso e de prono-supinación contra resistencia do brazo durante longos períodos.
- As posturas forzadas e mantidas no tempo dos cóbados, mans e pulsos.
- A manipulación manual de cargas.
- Un ritmo de traballo excesivo e a prolongación da xornada laboral.
- No realizar pausas/descansos suficientes durante a tarefa.

## ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Realizar estiramentos e quentamento de músculos e tendóns extensores e flexores de ambos os dous antebrazos previamente ao inicio da actividade laboral (no peirao antes de realizar a carga dos equipos de mergullo na embarcación) e ao termo desta.
2. Usar luvas de protección axeitadas para esta actividade ben axustadas para evitar facer máis forza da necesaria.
3. Evitar a manipulación manual de cargas de máis de 25 kg durante a carga e descarga de todos os equipos de mergullo na embarcación. Pedir axuda a un compañeiro.
4. Cumprir estritamente o disposto nas normas de seguridade para o exercicio de actividades subacuáticas laborais.
5. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
6. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0201- Enfermidade por fatiga e inflamación de vañas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no cóbado provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Epicondilite lateral no cóbado dereito na elaboración e reparación de redes de pesca

09

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Elaboración e reparación de forma artesanal das redes de pesca das seguintes artes menores: rascos, volantas, miños, vetas e trasmallos.

A traballadora realiza as seguintes tarefas:

- Manipulación manual de relingas, panos, cortizas, etc.
- Localizar as roturas nos panos da rede.
- Armar e desmontar as diferentes estruturas da rede.
- Substituír os elementos danados.
- Coser os panos.
- Participar na carga e descarga dos aparellos.



#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

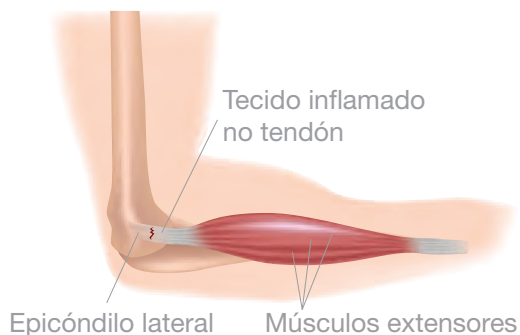
A traballadora elabora e repara redes de pesca de artes menores dende hai máis de 15 anos. Para efectuar estas tarefas utiliza as seguintes ferramentas: tesoura, coitelo ou navalla, alicates, martelo e agullas de diferentes tamaños de material plástico. Durante a actividade realiza movementos repetitivos cos pulsos, mans e antebrazos de flexo-extensión, adopta posturas forzadas de forma continua e prolongada no tempo con aplicación de forza de agarre coa man, o que o provoca unha inflamación no cóbado.

A redeira comeza a ter dor na parte externa do cóbado dereito que se estende polo brazo e antebrazo, nota dificultade para realizar determinados movementos e coller pesos, nota rixidez matinal e diagnósticaselle epicondilite lateral no cóbado dereito.

## Epicondilite lateral no c6bado dereito na elaboraci6n e reparaci6n de redes de pesca

09

A epicondilite lateral 6 unha enfermidade profesional provocada pola exposici6n a axentes f6sicos (factores de risco ergon6mico) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co c6digo 2D0201, e provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo que produce unha inflamaci6n no c6bado da inserci6n dos tend6ns dos m6sculos extensores.



### CAUSAS

- Os movementos repetitivos de flexi6n-extensi6n realizados co brazo e o pulso durante per6odos longos.
- As posturas forzadas e mantidas dos c6bados, mans e pulsos durante a confecci6n, reparaci6n e armado das redes.
- Aplicar forzas e realizar sacudidas co brazo mentres se suxeita coa man a agulla para afianzar os n6s.
- Un ritmo de traballo r6pido e a prolongaci6n da xornada laboral.
- Non realizar pausas/descansos abondo durante a tarefa.

### ACCI6NS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Alternar as tarefas repetitivas con outras sen risco de carga f6sica dentro da mesma xornada laboral.
2. Realizar de forma controlada os movementos co c6bado evitando empregar o mesmo brazo.
3. Para evitar a fatiga muscular 6 necesario efectuar pequenas pausas curtas e frecuentes durante a actividade facilitando as6 a recuperaci6n muscular.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramentos musculares.
5. Evitar a prolongaci6n da xornada laboral e os ritmos r6pidos de traballo.
6. Utilizar ferramentas en bo estado permite diminuir a forza f6sica.
7. Usar luvas de protecci6n ben axustadas que non diminuan a sensibilidade, deste modo ev6tase facer m6is forza da necesaria.
8. Realizar unha axeitada e peri6dica vixilancia da sa6de a trav6s de reco6necementos m6dicos espec6ficos en relaci6n aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesi6ns musculoesquel6ticas o antes posible.
9. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados 6 realizaci6n de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e reco6necer os s6ntomas da enfermidade precocemente.



## 2D0201- Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no cóbado provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Epicondilite lateral no cóbado dereito na pesca de altura

10

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade desenvolvida nun buque de pesca extractiva de altura, modalidade da arte de arrastre rampleiro no caladoiro do Gran Sol.

O contramestre coordina a todo o persoal mariñeiro nas faenas inherentes á actividade pesqueira á orde do patrón do buque. Dentro das tarefas que realiza, algunhas son comúns a toda a tripulación pero outras son propias do seu posto, como:

- A carga do equipo e estibado.
- Preparar a arte.
- Participar e organizar manobras de largado e virado de aparello.
- Selección e clasificación das capturas así como a súa posterior preparación, estibado e descarga.
- Participar activamente nos labores de mantemento do aparello (reposición e costura de panos das redes de pesca).

Para realizar as distintas tarefas utiliza algunhas ferramentas e equipos de traballo como son: tradeo, esmeril, soldadora eléctrica e de oxicorte, rebarbadoras, navalla, agulla, coitelos, etc.



#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

O traballador de 50 anos desenvolve a súa actividade no buque de arrastre rampleiro como contramestre dende hai máis ou menos 8 anos, aínda que leva preto de 30 anos dedicado a esta actividade noutras categorías profesionais.

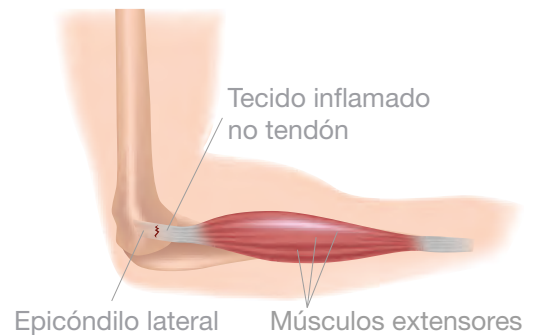
Durante algunhas subtarefas, entre elas no mantemento do aparello, está exposto ao risco derivado da realización de movementos repetitivos de flexo-extensión cos brazos e as mans, as posturas forzadas e á aplicación de forzas de agarre.

Para a reparación do aparello requírese unha gran destreza manual. Coa man dereita (o traballador é destro) utiliza a navalla para "picar" o aparello e a agulla para coselo e coa man esquerda suxeita o pano con firmeza e separa cos dedos cada unha das mallas. Deste modo a costura queda exactamente do mesmo tamaño que o

resto do aparello. En todas estas tarefas realiza movementos de forma repetitiva. Estas acci6ns prov6canlle unha inflamaci6n no c6bado da inserci6n dos m6sculos extensores.

O traballador comeza a ter dor na parte externa do c6bado dereito que se estende polo brazo e antebrazo, e ten dificultade para realizar movementos e coller pesos. Tam6n nota rixidez matinal na articulaci6n e diagn6stícaselle epicondilite lateral no c6bado dereito.

A epicondilite lateral 6 unha enfermidade profesional causada pola exposici6n laboral a axentes f6sicos (factores de risco ergon6mico) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co c6digo 2D0201, e provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo.



### CAUSAS

- Os movementos repetitivos de flexi6n-extensi6n realizados co brazo e co pulso durante longos per6odos.
- As posturas forzadas e mantidas dos c6bados, mans e pulsos.
- Aplicar forzas e realizar sacudidas co brazo mentres se suxeita coa man a agulla para afianzar os n6s.
- Movementos de impacto ou sacudidas durante o emprego dos equipos de traballo que se utilizan nas distintas tarefas de pesca.
- Un ritmo de traballo r6pido e a prolongaci6n da xornada laboral.
- Non realizar pausas/ descansos abondo durante a actividade.

### ACCI6NS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Alternar as tarefas repetitivas con outras sen tanta carga f6sica dentro da mesma xornada laboral.
2. Executar de forma controlada os movementos nas diferentes subtarefas e evitar utilizar un s6 brazo.
3. Para a fatiga muscular 6 necesario facer pequenas pausas curtas e frecuentes durante a actividade facilitando as6 a recuperaci6n muscular.
4. Utilizar ferramentas en bo estado permite diminuir a forza f6sica.
5. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar os tempos mortos entre l6ncelos para facer estiramientos musculares nun lugar seguro do barco.
6. Realizar unha axeitada e peri6dica vixilancia da sa6de a trav6s de reco6necementos m6dicos espec6ficos en relaci6n aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesi6ns musculoesquel6ticas o antes posible.
7. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados 6 realizaci6n de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e reco6necer os s6ntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0201- Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas no cóbado provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Epicondilite lateral en ambos os dous cóbados no marisqueo a pé

11

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade extractiva de marisqueo a pé desenvolvida na zona intermareal (zona que queda ao descuberto na baixamar) para a captura de bivalvos, principalmente berberecho, ameixa fina, babosa e xapónica con artes selectivas e específicas, que necesita dun permiso de explotación específico e se desenvolve dentro dun plan de xestión.

As principais tarefas que se realizan no marisqueo a pé son:

- Traslado da semente duns bancos marisqueiros a outros.
- Limpeza dos bancos.
- Actividades de semicultivo necesarias para a mellora da produción.
- Actividades de coidado, control, seguimento, protección e vixilancia dos areas.
- Extracción de bivalvos con artes selectivas.
- Traslado a pé do produto extraído ata o punto de recollida xunto coas ferramentas.

Para a extracción do marisco utiliza a forquita e un cubo para depositar e clasificar o marisco que se introduce no interior dun flotador (para que non se afunda e evitar manipular a carga) e que vai suxeito á cintura cunha corda. A forquita dispón de dous mangos cuxa lonxitude que é variable e conflúen nunha estrutura metálica cuns dentes.

As condicións de traballo son extremas (humidade, chuvia, frío, calor, etc) polo que se fai necesario empregar equipos de protección persoal (EPI) para protexerse das inclemencias do tempo e do medio.

#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Mariscadora de 46 anos que desempeña esta actividade laboral dende hai 15 anos. A postura de traballo é de pé, co peito inclinado cara a diante e as pernas flexionadas.

Durante a extracción dos bivalvos a mariscadora realiza movementos repetitivos de prono-supinación-supinación das mans-pulsos e de flexo-extensión de mans e brazos para cravar os dentes da forquita no fondo areento. Á vez, aplica forzas coas mans e os brazos nun dos dous mangos para remover a area e extraer os bivalvos.



## Epicondilite lateral en ambos os dous cóbados no marisqueo a pé

11

Seguidamente, solta ese mango e co outro levanta a ferramenta procurando que a area se vaia desprendendo dentro da auga e así deixar ao descuberto as pezas que se irán clasificando en función do tamaño e da especie.

Estas accións ou lances repítense durante toda a xornada, sen descanso, podendo chegar a recoller ata 40 kg (de berberecho, ameixa xapónica, vermella e fina) en condicións óptimas, que se trasladan a pé nas mans ou sobre o colo, xunto coas ferramentas ata o punto de recollida. Todo iso provócalle unha inflamación nos cóbados da inserción dos músculos extensores.

A traballadora comeza a ter dor na parte externa de ambos os dous cóbados (o epicóndilo) que se vai estendendo polo brazo e o antebrazo, impedíndolle levar a cabo certos movementos habituais como dar a man, levantar peso e usar a ferramenta. Tamén nota rixidez matinal na articulación e diagnósticaselle epicondilite lateral en ambos os dous cóbados.

A epicondilite lateral é unha enfermidade profesional provocada pola exposición a axentes físicos (factores de risco ergonómicos) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0201, e provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo.



### CAUSAS

- Os movementos repetitivos de flexión-extensión e de pronosupinación realizados co brazo e o pulso durante longos períodos.
- As posturas forzadas e mantidas no tempo dos cóbados, mans e pulsos.
- A manipulación manual de cargas.
- Un ritmo de traballo rápido continuado.
- Non realizar pausas/descansos durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Adecuar as dimensións das ferramentas á actividade e ás características persoais da traballadora.
2. Utilizar, sempre que sexa posible, elementos auxiliares para o transporte das ferramentas e do marisco, así diminúese o risco da manipulación de cargas.
3. Evitar os movementos amplos do cóbado.
4. Para evitar a fatiga muscular é necesario efectuar pequenas pausas curtas e frecuentes durante a actividade facilitando así a recuperación muscular.
5. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer os estiramientos musculares.
6. Usar luvas de protección ben axustadas que non diminúan a sensibilidade, deste modo evítase facer máis forza da necesaria.
7. Evitar os ritmos rápidos de traballo.
8. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
9. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0301 - Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas na man provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Tenosinovite estenosante dixital (dedo en resorte) no marisqueo a pé

12

#### DESCRICIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade extractiva de marisqueo a pé desenvolvida na zona intermareal (zona que queda ao descuberto na baixamar) para a captura de varias especies de bivalvos, principalmente berberecho e ameixa fina, babosa e xapónica con artes selectivas e específicas. Necesítase dispoñer dun permiso de explotación específico e desenvólvese dentro dun plan de xestión.

As principais tarefas que se realizan no marisqueo a pé son:

- Traslado da semente duns bancos marisqueiros a outros.
- Limpeza dos bancos.
- Actividades de semicultivo necesarias para a mellora da produción.
- Actividades de coidado, control, seguimento, protección e vixilancia dos bancos.
- Extracción de bivalvos con artes selectivas.
- Traslado a pé do produto extraído ata o punto de recollida xunto coas ferramentas.

Para a extracción do marisco utiliza diferentes tamaños de rastrillos e un cubo de plástico no que vai clasificando e depositando o marisco.

As condicións de traballo son extremas (humidade, chuva, frío, calor, etc) polo que se fai necesario empregar equipos de protección persoal (EPI) para protexerse das inclemencias do tempo e do medio.



#### DESCRICIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Mariscadora de 50 anos de idade que desenvolve esta actividade dende os 25 anos. A ferramenta principal que utiliza dende hai unha década é o rastro.

Para a extracción dos bivalvos, principalmente berberecho, suxeita con firmeza o mango do rastro apoiado sobre as palmas nús das mans aplicando forzas de agarre para remover a area e descubrir os bivalvos, aínda que ás veces tamén usa as mans. Cos dedos aplica forzas de agarre tipo pinza entre polgar e índice para recollelos e clasificalos por tamaño e especie. Estas accións repetitivas realízanse a un ritmo rápido e de forma continuada ao longo da xornada laboral, en postura forzada e mantida de flexión dos dedos con oposición do polgar suxeitando o mango contra a palma da man, o que o provoca unha inflamación e engrosamento da vaíña sinovial e o tendón do flexor longo dos dedos da man dereita.

Dende hai uns 9 meses a mariscadora nota que despois de traballar, cando estende os dedos da man dereita, o dedo anular (cuarto dedo) se lle bloquea e se acompaña dun estalo e leve dor. Ultimamente xa necesita axuda da outra man para lograr estender o dedo e non o consegue completamente. Finalmente, diagnósticaselle tenosinovite estenosante dixital ou “dedo en resorte” do cuarto dedo da man dereita.

A tenosinovite estenosante dixital é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0301, provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo que produce unha inflamación de vaíña do flexor longo dos dedos da man nas actividades que requiren exercer presión ou forza coa man.



### CAUSAS

- Aplicar forzas de agarre coas mans e os dedos.
- Realizar movementos repetitivos de flexión-extensión dos dedos ou a flexión da punta dos dedos cos dedos estirados sen pausas.
- Adoptar posturas forzadas e mantidas dos dedos e da pulso-man.
- Un ritmo de traballo rápido.
- Non realizar pausas/descansos abondo durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Reducir o tempo de exposición ás tarefas identificadas como de maior risco e alternar ambas as dúas mans.
2. Evitar as posturas forzadas e mantidas dos dedos en flexión.
3. Introducir pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral para evitar a fatiga e a inflamación do tendón.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer os estiramientos musculares.
5. Evitar a prolongación da xornada laboral e os ritmos rápidos de traballo.
6. Empregar ferramentas de traballo que permitan un agarre axeitado para a man, adecuando as súas dimensións ao tipo de tarefa e ás características persoais.
7. Utilizar, sempre que sexa posible, medios auxiliares para o transporte do marisco e as ferramentas.
8. Usar luvas de protección ben axustadas que non diminúan a sensibilidade, deste modo evítase facer máis forza da necesaria.
9. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
10. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2D0301 - Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas na man provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Tendinite do abductor longo e extensor curto do dedo polgar dereito (tendinite de De Quervain) no marisqueo a pé

13

#### DESCRICIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade extractiva desenvolvida a pé para a captura de varias especies de bivalvos, principalmente berberecho e ameixa fina, babosa e xapónica con artes selectivas e específicas na zona internareal (zona que queda ao descuberto na baixamar) e nos primeiros metros da infralitoral.

As principais tarefas que se realizan no marisqueo a pé son:

- Traslado da semente duns bancos marisqueiros a outros.
- Limpeza dos bancos.
- Actividades de semicultivo necesarias para a mellora da produción.
- Actividades de coidado, control, seguimento, protección e vixilancia dos areais.
- Extracción de bivalvos.
- Traslado a pé do produto extraído ata o punto de recollida xunto coas ferramentas.



Para a extracción de marisco utiliza principalmente o sacho “ou legoña”, diferentes tamaños de rastros e un cubo de plástico no que vai clasificando e depositando o marisco. As condicións de traballo son extremas (humidade, chuva, frío, calor, etc) polo que se fai necesario empregar equipos de protección persoal (EPI) para protexerse das inclemencias do tempo e do medio.

#### DESCRICIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

A traballadora de 39 anos de idade dedícase ás tarefas de marisqueo dende os 16 anos. A ferramenta principal que utiliza dende hai unha década é o sacho.

Durante a súa actividade laboral realiza movementos repetitivos cos pulsos e os dedos en postura forzada de rotación, flexo-extensión, desviación lateral do pulso e abducción do dedo polgar. Ao mesmo tempo, aplícanse forzas de agarre cos dedos (agarre pinza entre polgar e índice) para recoller os bivalvos e clasificalos por tamaño e especie e forzas de agarre coas mans, mentres suxeita o sacho para remover a area e descubrir os bivalvos. O transporte do marisco realízase manualmente ao longo da fase de extracción. Ao final da xornada pódense recoller en condicións óptimas ata 40 kg (berberecho, ameixa xapónica, vermella e fina) que se trasladan a pé nas mans ou sobre o colo, xunto coas ferramentas ata o punto de recollida.

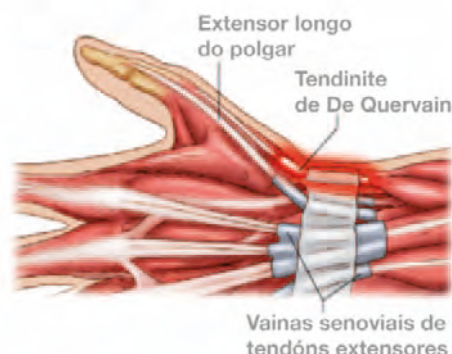
Estas operacións realízaas de forma continuada, sen pausas periódicas, o que provoca a inflamación do tendón do músculo abductor longo e o extensor curto do polgar dereito.

## Tendinite do abductor longo e extensor curto do dedo polgar dereito (tendinite de De Quervain) no marisqueo a pé

13

A mariscadora comeza con dor na cara externa do pulso por debaixo do polgar que se estende ao longo do dedo e o antebrazo. A intensidade da dor aumenta ata que lle impide flexionar ou separar o dedo polgar, nota perda de forza o que lle dificulta para coller e soste obxectos e diagnósticaselle tendinite do abductor longo e o extensor curto do dedo polgar (tendinite de De Quervain).

A tendinite de De Quervain é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0301, provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo que produce unha inflamación dos tendóns abductor longo e extensor curto do polgar.



### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos de flexión-extensión da pulso-man e o dedo polgar sen pausas.
- Adoptar posturas forzadas e mantidas da pulso-man e o dedo polgar.
- Aplicar forzas de agarre cos dedos (agarre pinza entre polgar e índice).
- Un ritmo de traballo excesivo.
- Non realizar pausas/descansos abondo durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Introducir pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral para evitar a fatiga e inflamación do tendón.
2. Reducir o tempo de exposición ás tarefas identificadas como de maior risco, alternar ambas as dúas mans para recoller e clasificar o marisco.
3. Manter posicións neutras ou relaxadas das estruturas implicadas nos dedos e no pulso evitando as posturas forzadas.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer os estiramientos musculares.
5. Adecuar as dimensións das ferramentas ou artes ao tipo de tarefa e ás características da traballadora.
6. Utilizar, sempre que sexa posible, medios auxiliares para o transporte de marisco e as ferramentas.
7. Evitar a prolongación da xornada laboral e os ritmos rápidos de traballo.
8. Empregar ferramentas de traballo que permitan un agarre axeitado para a man.
9. Usar luvas de protección ben axustadas que non diminúan a sensibilidade, deste modo evítase facer máis forza da necesaria.
10. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
11. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.



## 2D0301 - Enfermidade por fatiga e inflamación de vaíñas tendinosas, de tecidos peritendinosos e insercións musculares e tendinosas na muñeca e na man provocada por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Tendinite do abductor longo e extensor curto do dedo polgar dereito (tendinite de De Quervain) na elaboración e reparación de redes de pesca

14

#### DESCRIBIÓN DA ACTIVIDADE

Elaboración, montaxe e reparación artesanal de redes de pesca das seguintes artes menores: rascos, volantas, miños e trasmallos.

A traballadora afectada realiza as seguintes tarefas:

- Manipulación manual de relingas, panos, cortizas, redes, etc.
- Localizar as roturas nos panos da rede.
- Armar e desmontar as diferentes estruturas da rede.
- Substitución dos elementos danados.
- Coser os panos.
- Participar na carga e descarga dos aparellos.



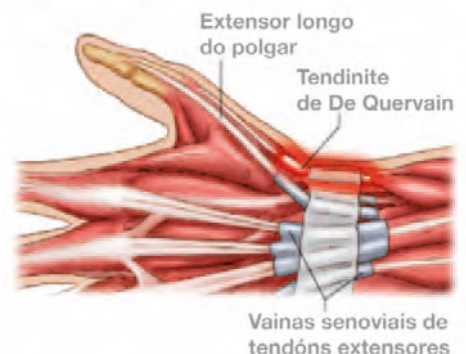
#### DESCRIBIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

A traballadora desempeña o oficio de redeira artesá dende hai vinte anos. As ferramentas que utiliza son: tesoiras, alicates, martelo, navallas, e agullas de diferentes tamaños (xeralmente de material plástico).

Nesta actividade realízanse movementos repetitivos do pulso e os dedos en postura forzada de rotación, flexo-extensión, desviación lateral do pulso e abducción do dedo polgar. Ao mesmo tempo, aplícanse forzas de agarre cos dedos (agarre pinza entre polgar e índice) e as mans nas accións de introducir a agulla entre os cabos a través da relinga, durante a costura dos panos, o corte de fíos, a suxeición da rede e tensar o fío/corda, etc. Estas operacións realízaas de forma continuada e prolongada no tempo, sen pausas periódicas, o que provoca a inflamación do tendón do músculo abductor longo e o extensor curto do polgar dereito.

A redeira comeza a ter dor na cara externa do pulso por debaixo do polgar que se estende ao longo do dedo e o antebrazo. A intensidade da dor aumenta ata que lle impide flexionar ou separar o dedo polgar e nota perda de forza. Finalmente, diagnósticaselle unha tendinite do abductor longo e o extensor curto do dedo polgar (tendinite de De Quervain).

A tendinite de De Quervain é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2D0301, provocada polas posturas forzadas e os



## Tendinite do abdutor longo e extensor curto do dedo polgar dereito (tendinite de De Quervain) na elaboración e reparación de redes de pesca

14

movementos repetitivos no traballo que produce unha inflamación dos tendóns abdutor longo e extensor curto do polgar.

### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos da pulso-man e o dedo polgar sen pausas.
- Adoptar posturas forzadas e mantidas da pulso-man e o dedo polgar.
- Aplicar forzas de agarre cos dedos (agarre pinza entre polgar e índice).
- Un ritmo de traballo excesivo e a prolongación da xornada laboral.
- Non realizar pausas/descansos abondo durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Realizar pequenas pausas periódicas durante a actividade laboral para evitar a fatiga e a inflamación do tendón.
2. Reducir o tempo de exposición ás tarefas identificadas como de maior risco, alternando con outras nas que non estean implicadas as mesmas estruturas da man.
3. Manter posicións neutras ou relaxadas das estruturas implicadas dedos e pulso evitando as posturas forzadas.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
5. Evitar a prolongación da xornada laboral e os ritmos rápidos de traballo.
6. Procurar que as ferramentas de corte estean en bo estado.
7. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
8. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2F0201 - Enfermidade por parálise dos nervios debida á presión no pulso provocado por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Síndrome do túnel carpiano nos dous pulsos na extracción de percebe

15

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Recolección de percebe durante a baixamar utilizando distintos tipos de rasquetas e trueles, normalmente de fabricación artesanal, para raspar as pedras ás que se encontra adherido o percebe.

Os sitios de extracción adoitan estar normalmente moi batidos pola ondada, polo que os traballadores deben estar sumamente atentos para non ser esmagados polas ondas contra as rochas ou arrastrados cara ao mar coa forza da retirada da onda.

En ocasións o percebeiro chega aos sitios de extracción a pé descendendo acantilados con cordas suxeitas ao corpo mediante un arnés ou poden achegalo mediante unha embarcación para saltar ás rochas.

A actividade realízana durante o curto período de tempo que lles permite a baixamar (dúas horas e media antes e unha hora e media despois da baixamar diúrna, ata as 5 horas pm) e nas épocas do ano autorizadas pola Consellería do Mar para este tipo de extracción de recursos mariños, segundo a orde do plan xeral de explotación aprobada para cada ano.

As capturas vanse depositando nun saco ou bolsa que se ata á cintura. A roupa de traballo máis común é un traxe de neopreno, luvas e uns escarpíns, se ben é recomendable o uso de casco e chaleco salvavidas.



#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

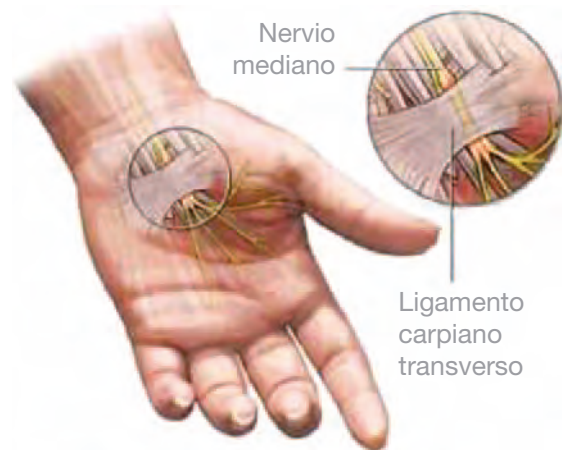
Varón de 44 anos que dende hai anos traballa como percebeiro. Hai tres anos empezou polas noites con dor e formigos no terceiro dedo da man. Actualmente os síntomas avanzaron provocando a perda de forza e formigos en 1º, 2º, 3º dedo e en parte do 4º dedo da man dereita, que chegan a espertalo polas noites. Comenta que ten síntomas similares, aínda que menos intensos, na man esquerda. Tras o estudo médico diagnósticaselle síndrome do túnel do carpo en ambas as dúas mans.

## Síndrome do túnel carpiano nos dous pulsos na extracción de percebe

15

O túnel carpiano é unha estrutura entre a cara anterior dos ósos do carpo e o ligamento carpiano, na que comparten espazo o nervio mediano cos vasos sanguíneos e os tendóns flexores dos dedos.

A síndrome do túnel carpiano é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2F0201, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo con resultado de compresión do nervio mediano no pulso.



### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos e/ou extremos de hiperextensión e hiperflexión do pulso, con apoio repetido de forma directa ou indirecta sobre as corredías anatómicas do nervio mediano, cando se agarra fortemente a unha corda con ambas as dúas mans para descender ou subir acantilados. Tamén cando resga o percebe das rochas coa rasqueta curta e a rasqueta longa que suxeita con ambas as dúas mans, mantendo posturas forzadas con apoio dos pulsos e a realización de forza sobre un curto mango de madeira.
- A aplicación de forzas coas mans sobre obxectos que provocan lesións nerviosas por compresión. Ademais, moi frecuentemente, apóianse coas mans sobre as rochas para manter o equilibrio realizando o apoio con movementos de hiperextensión repetida dos pulsos e da palma da man.
- Un ritmo de traballo rápido e non poder realizar pausas/descansos durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Manter posicións neutras ou relaxadas do pulso evitando no posible a hiperflexión-extensión e a desviación lateral da articulación e cambiar a súa posición ao longo da tarefa.
2. Usar luvas de protección ben axustadas e que non diminúan a sensibilidade para evitar facer máis forza da necesaria.
3. Empregar ferramentas de traballo adaptadas ergonomicamente, con agarres axeitados á man e en bo estado de mantemento, para non ter que facer unha forza maior.
4. Sería conveniente poder alternar as tarefas repetitivas con outras sen tanta carga física para o pulso dentro da mesma xornada e introducir pausas curtas (polo menos de 10 minutos cada hora), pero non é viable nesta profesión dadas as características específicas do medio en que se realiza a tarefa e a duración desta.
5. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
6. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2F0201 - Enfermidade por parálise dos nervios debida á presión no pulso provocado por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Síndrome do túnel carpiano nos dous pulsos no marisqueo a pé

16

#### DESCRIPCIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade extractiva de marisqueo desenvolvida a pé tanto na zona intermareal (en seco) coma na submareal (en mollado) para a captura de varias especies de bivalvos (berberecho e ameixa fina, babosa e xapónica). Necesítase dispoñer dun permiso de explotación específico e desenvólvese dentro dun plan de xestión.

As principais tarefas que se realizan no marisqueo a pé son:

- Traslado da semente duns bancos marisqueiros a outros.
- Limpeza dos bancos.
- Actividades de semicultivo necesarias para a mellora da produción.
- Actividades de coidado, control, seguimento, protección e vixilancia dos areas.
- Extracción de bivalvos con artes selectivas.
- Traslado a pé do produto extraído ata o punto de recollida xunto coas ferramentas.



As ferramentas principais que utiliza son o rastro, o sacho e diferentes angazos. Unha vez extraído o marisco vaise clasificando e depositando nun cubo de plástico que se introduce nun flotador cando traballan na auga, o que reduce considerablemente a manipulación de cargas.

As condicións de traballo son extremas (humidade, chuva, frío, calor, etc) polo que se fai necesario empregar equipos de protección persoal (EPI) para protexerse das inclemencias do tempo e do medio.

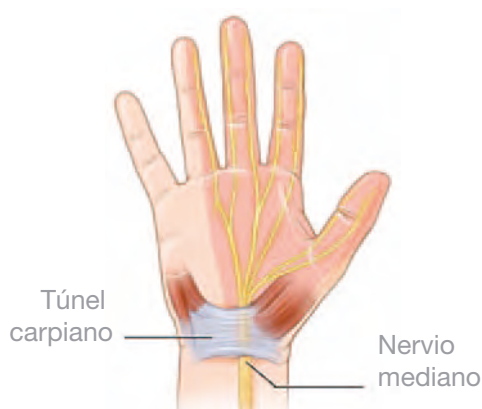
#### DESCRIPCIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

A traballadora afectada ten 51 anos e dedícase á actividade do marisqueo a pé dende hai uns 23 anos. Utiliza diferentes ferramentas segundo o tipo de actividade e especie. Todas elas lle obrigan á realización de movementos repetitivos cos pulsos, antebrazos e brazos de flexo-extensión e desviación lateral, así como á adopción de posturas forzadas de forma continua e prolongada e sen períodos de recuperación axeitados. Ao mesmo tempo, aplícanse forzas importantes coas mans para o agarre das ferramentas (para remover a area, lanzar e arrastrar o rastro, etc) e tamén cos dedos.

Ao final da xornada é necesario transportar as ferramentas e o marisco ata o punto de recollida. Estas accións provócanlle inflamación a nivel do túnel carpiano no pulso dereito e compresión do nervio mediano.

Hai varios meses a traballadora comezou con formigo e adormecemento do terceiro dedo en ambas as dúas mans que se foi estendendo aos dedos polgar, índice e anular, se ben os síntomas eran máis intensos na man dereita. Nun principio manifestábase durante a noite, espertánda, e melloraba momentaneamente co movemento brusco de “sacudida das mans”. Posteriormente, os síntomas aparecían tamén durante a actividade laboral chegando a diminuír a capacidade e a forza para apertar os obxectos en ambas as dúas mans. Finalmente, diagnosticáselle síndrome do túnel carpiano en ambas as dúas mans.

A síndrome do túnel carpiano é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2F0201, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo con resultado de compresión do nervio mediano no pulso.



### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos coas mans, os pulsos e dedos durante a actividade laboral de forma prolongada.
- As posturas forzadas mantidas de flexión, extensión, desviación lateral e xiro do eixe man-pulso.
- A aplicación de forzas de agarre coas mans.
- A manipulación manual de cargas.
- Un ritmo de traballo rápido sen realizar pausas/descansos durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Manter posicións neutras ou relaxadas da man-pulso evitando a hiperflexión-extensión e a desviación lateral da articulación.
2. Adecuar as dimensións das ferramentas ou artes ao tipo de tarefa e ás características persoais de cada traballadora.
3. Utilizar, sempre que sexa posible, medios auxiliares para o transporte de marisco e as ferramentas.
4. Para evitar a fatiga muscular é necesario efectuar pequenas pausas durante a actividade laboral e evitar traballar a un ritmo moi rápido.
5. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
6. Utilizar equipos de protección axeitados. Usar luvas de protección ben axustadas e que non diminúan a sensibilidade para evitar facer máis forza da necesaria.
7. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
8. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2F0201 - Enfermidade por parálise dos nervios debida á presión no pulso provocado por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Síndrome do túnel carpiano no pulso dereito na pesca de baixura, modalidade de cerco

17

#### DESCRICIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade desenvolvida nun barco de pesca extractiva de baixura, tamén chamada de litoral ou artesanal, na modalidade de cerco.



As principais tarefas que realiza o mariñeiro divídense segundo a fase de traballo en:

**Abastecido e embarque:** comprende as tarefas que se levan a cabo en porto antes de que o barco saia ao mar a faenar. As subtarefas que se realizan son:

- Carga manual e mecánica a bordo: consiste en cargar manualmente as caixas, os colectores metálicos, os sacos con cabos auxiliares, os salabardos, as argolas e o xeo dende o peirao ao barco.
- Estiba do aparello a bordo do barco.

**Captura:** inclúe as tarefas que se realizan mentres o barco está a faenar no mar. As subtarefas que se realizan son:

- Largada da boia guía e do aparello.
- Recoller o aparello (virada), recoller a guía boia e o aparello, pechar o aparello pola parte inferior e estibar o aparello.
- Estiba do peixe e manipulación e almacenamento das capturas.
- Preparación do lance durante a navegación para a seguinte captura.

**Traballos en porto:** abrangue as tarefas que se levan a cabo no porto cando o barco volve de faenar. As subtarefas que se realizan son:

- Descarga das caixas de peixe e do aparello.
- Limpeza dos restos con pa e a limpeza co cepillo e a manguera da cuberta.
- Cargar no barco as caixas baleiras.

#### DESCRICIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Mariñeiro de 46 anos dedicado a esta profesión dende os 18 anos na modalidade de pesca de cerco nun barco de baixura.

Durante algunhas subtarefas das fases de abastecido e embarque, captura e traballos en porto, o pulso e a man permanecen en posturas forzadas de extensión, flexión e desviación lateral e mantéñense posturas estáticas. Ademais, manipúlanse cargas (colectores, caixas, salabardos, etc), aplícanse forzas de pulo e agarre e realízanse tarefas repetitivas coas mans e os pulsos durante a longa xornada laboral, de ata 12 horas. Isto provócalle

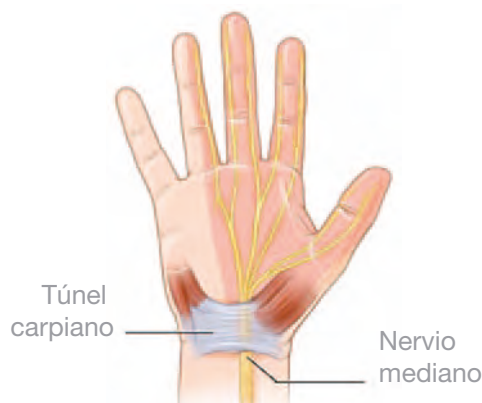
## Síndrome do túnel carpiano no pulso dereito na pesca de baixura, modalidade de cerco

17

inflamación a nivel do pulso dereito no túnel do carpo e compresión do nervio mediano.

O traballador comezou hai un ano con síntomas de dor, formigo e adormecemento do terceiro dedo da man dereita e foise estendendo aos dedos polgar, índice e anular. Estes síntomas chegaban a espertalo pola noite durante o sono e melloraba momentánea co movemento brusco de “sacudida das mans”. Dende hai tres meses a dor é constante e impídelle durmir pola noite e na súa actividade laboral nota perda de forza para apertar os obxectos coa man dereita e diagnósticaselle síndrome do túnel carpiano no pulso dereito.

A síndrome do túnel carpiano é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2F0201, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo con resultado de compresión do nervio mediano no pulso.



### CAUSAS

- A postura forzada e/ou mantida das mans-pulsos durante a súa actividade laboral (abastecido, captura e descarga en porto).
- Realizar movementos repetitivos coas mans-pulsos durante determinadas fases e subtarefas (carga manual e mecánica a bordo, estiba de aparellos a bordo, descarga de aparellos, limpeza do barco, picado de xeo, carga e almacenamento da xareta no chigre, etc).
- As accións desempeñadas coa man de pulo, agarre, de levantar e alcanzar e o uso continuado do brazo, principalmente en abducción e flexión durante as fases de abastecido, embarque, captura e traballos no porto.
- Inadecuado deseño do ámbito de traballo.
- Un ritmo de traballo excesivo e a prolongación da xornada de traballo.
- Non realizar pausas/descansos durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Desenvolver solucións técnicas para eliminar aquelas accións que levan consigo un risco elevado de trastornos musculoesqueléticos nas mans e pulsos (mecanizar determinados elementos, mellora das asas ou empuñaduras, agarres firmes e non esvaradíos, etc).
2. Manter posicións neutras ou relaxadas do pulso para evitar a hiperflexión-extensión e desviación lateral da articulación e cambiar a súa posición ao longo da tarefa.
3. Cambiar a posición corporal para diminuír os efectos de sobrecarga relacionados co mantemento de posturas estáticas durante períodos prolongados de tempo.
4. Executar de forma controlada os movementos nas diferentes subtarefas e evitar utilizar unha soa extremidade nos movementos e as sacudidas.
5. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar os tempos mortos entre lánceos para estirar o colo, brazos, mans e costas nun lugar seguro do barco.
6. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
7. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.



## 2F0201 - Enfermidade por parálise dos nervios debida á presión no pulso provocado por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Síndrome do túnel carpiano no pulso dereito na reparación e confección de redes de pesca

18

#### DESCRICIÓN DA ACTIVIDADE

Elaboración, montaxe e reparación artesanal de redes de pesca das seguintes artes menores: rascos, volantas, miños e trasmallos.

As principais tarefas que realiza a redeira son:

- Manipulación manual de relingas, panos, cortizas, etc.
- Localizar as roturas nos panos da rede.
- Armar e desmontar as diferentes estruturas da rede.
- Substitución dos elementos danados.
- Coser os panos.
- Participar na carga e descarga dos aparellos.



#### DESCRICIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

A traballadora desempeña o oficio de redeira dende hai oito anos. As ferramentas que utiliza son: tesoiras, alicates, navallas, martelos e agullas de diferentes tamaños de material plástico.

A postura de traballo é sentada ou de pé de forma mantida. Nesta actividade realízanse movementos repetitivos cos pulsos e as mans en posturas forzadas, cun agarre de contacto coa man ou de pinza cos dedos.

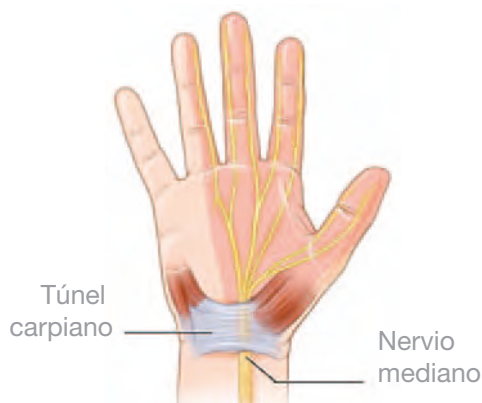
É necesario aplicar forza para pasar a agulla pola relinga para afianzar a costura ou os nós mentres se unen os panos. O ritmo de traballo é elevado e as xornadas laborais son prolongadas, o que o provoca inflamación a nivel do túnel carpiano no pulso dereito e compresión do nervio mediano.

A redeira comeza a ter síntomas hai máis dun ano con dor, formigo e adormecemento do terceiro dedo da man dereita que se foi estendendo aos dedos polgar, índice e anular. Estes síntomas chegaron a espertala pola noite durante o sono e melloraba momentánea co movemento brusco/ sacudida das mans. Dende hai seis meses a dor é constante e impídelle durmir pola noite. Finalmente, diagnósticaselle síndrome do túnel carpiano no pulso dereito.

A síndrome do túnel carpiano é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2F0201, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo con resultado de compresión do nervio mediano no pulso.

### CAUSAS

- Realizar movementos repetitivos coas mans e os pulsos durante a actividade laboral de forma prolongada.
- As posturas forzadas mantidas da man e o pulso: agarre firme coa man ou de pinza cos dedos e o pulso, desviación lateral dos pulsos.
- A aplicación de forzas coas mans.
- Un ritmo de traballo rápido e a prolongación da xornada laboral.
- Non realizar pausas/descansos durante a tarefa.



### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Alternar as tarefas repetitivas con outras sen risco para as mans-pulsos na xornada laboral.
2. Manter posicións neutras ou relaxadas da man-pulso evitando a hiperflexión-extensión e a desviación lateral da articulación.
3. Para evitar a fatiga muscular é necesario efectuar pequenas pausas durante a actividade laboral.
4. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
5. Evitar a prolongación da xornada laboral e os ritmos rápidos de traballo.
6. Manter en bo estado as ferramentas de corte.
7. Usar luvas de protección ben axustadas que non diminúan a sensibilidade para evitar facer máis forza da necesaria.
8. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
9. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.

## 2F0301 - Enfermidade por parálise dos nervios debida á presión no pulso provocado por posturas forzadas e movementos repetitivos no traballo

### Síndrome da canle de Guyon no pulso dereito no marisqueo a pé

19

#### DESCRICIÓN DA ACTIVIDADE

Actividade extractiva de marisqueo a pé desenvolvida na zona intermareal (zona que queda ao descuberto na baixamar) para a captura de varias especies de bivalvos, principalmente berberecho, ameixa fina, babosa e xapónica con artes selectivas e específicas. Necesítase dispoñer dun permiso de explotación específico e desenvólvese dentro dun plan de xestión.

As principais tarefas que se realizan no marisqueo a pé son:

- Traslado da semente duns bancos marisqueiros a outros.
- Limpeza dos bancos.
- Actividades de semicultivo necesarias para a mellora da produción.
- Actividades de coidado, control, seguimento, protección e vixilancia dos areais.
- Extracción de bivalvos.
- Traslado a pé do produto extraído ata o punto de recollida xunto coas ferramentas.



As condicións de traballo son extremas (humidade, chuvia, frío, calor, etc) polo que se fai necesario empregar equipos de protección persoal (EPI) para protexerse das inclemencias do tempo e do medio.

#### DESCRICIÓN DA ENFERMIDADE PROFESIONAL

Mariscadora de 39 anos que leva traballando nesta actividade dende os 18 anos. Para a extracción de marisco utiliza principalmente o sacho "sacho ou legoña", un angazo de mango longo e unha bolsa de rede atada á cintura na que vai introducindo os bivalvos.

Durante a extracción de marisco realiza movementos repetitivos extremos de flexión e extensión dos pulsos e presión sobre o talón da man de forma continua e mantida no tempo sen períodos de recuperación axeitados. Estas accións provócanlle inflamación a nivel da canle de Guyon no pulso dereito e a compresión do nervio cubital.

Hai un ano comezou con sensación de formigo, dor, perda de forza e entumecemento nos dedos anular e maimiño na man dereita e máis tarde se acompañou de dor no pulso (zona cubital) con irradiación a eses dedos, pero a traballadora continuou



traballando. Dende hai un mes presenta debilidade do dedo anular e do maimiño que ela refire como torpeza e diagnósticaselle síndrome da canle de Guyon no pulso dereito.

A síndrome da canle de Guyon é unha enfermidade profesional causada por axentes físicos (factores de risco ergonómico) que aparece recollida no cadro de enfermidades profesionais, aprobado polo Rd 1299/2006 co código 2F0301, e que está provocada polas posturas forzadas e os movementos repetitivos no traballo con compresión do nervio cubital no pulso.



### CAUSAS

- Movementos repetitivos de hiperflexión e de hiperextensión dos pulsos con aplicación de forza.
- Presión sostida ou repetida sobre o talón da man coas ferramentas (na eminencia hipotenar).
- Un ritmo de traballo rápido sen realizar pausas/descansos durante a tarefa.

### ACCIÓNS CORRECTORAS/PREVENTIVAS

1. Manter posicións neutras ou relaxadas do eixe man-pulso evitando a hiperflexión-extensión extremas.
2. Adecuar as dimensións das ferramentas ao tipo de tarefa e ás características persoais da traballadora.
3. Utilizar, sempre que sexa posible, medios auxiliares para o transporte de marisco e as ferramentas.
4. Para evitar a fatiga muscular é necesario efectuar pequenas pausas durante a actividade laboral.
5. Facer exercicios de quentamento e acondicionamento muscular. Aproveitar as pausas para facer estiramientos musculares.
6. Evitar os ritmos rápidos de traballo.
7. Usar luvas de protección ben axustadas e que non diminúan a sensibilidade para evitar facer máis forza da necesaria.
8. Realizar unha axeitada e periódica vixilancia da saúde a través de recoñecementos médicos específicos en relación aos riscos do posto, dirixidos a previr e detectar as lesións musculoesqueléticas o antes posible.
9. Formar e informar sobre os riscos laborais asociados á realización de movementos repetitivos e posturas forzadas no traballo, como evitalos e recoñecer os síntomas da enfermidade precozmente.





Instituto Galego  
de Seguridade  
e Saúde Laboral

galicia

