



ÍNDICE	Página
Enfermería y medicina del trabajo	1
Ergonomía y psicología	14
Seguridad	18
Higiene industrial	22
Legislación	24
Jurisprudencia	25
Bibliografía	26

ENFERMERÍA Y MEDICINA DEL TRABAJO

Accidentes de trabajo y Comunidades Autónomas: evolución comparativa

Transcurridos casi veinte años desde la promulgación en 1995 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, es evidente que desde entonces los accidentes de trabajo han disminuido de manera muy importante. Uno de los parámetros de medida más habituales, el índice de incidencia de accidentes con baja en jornada de trabajo (accidentes al año por cada cien mil trabajadores), ha pasado de 6.059 a 2.848 para el conjunto del Estado, un descenso del 53% que pone de manifiesto una mejora sustancial en los resultados de la acción preventiva. Página 2.

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Erga_online/2014/ERGOOnlinen131.pdf

Contribución de la Enfermería del Trabajo a la Seguridad y salud de los trabajadores

American Association of Occupational Health Nurses. 9 páginas.

http://www.healio.com/~media/Journals/AAOHN/2014/1_January/10_3928_21650799_20131220_06/AAOHN0114GRAEVE.pdf

Depresión y características del puesto de trabajo

Este informe, procedente de SafeWork Australia, describe los primeros resultados de un proyecto llevado a cabo en Australia y muestra que ciertas condiciones y experiencias de trabajo pueden aumentar el riesgo de depresión y sus consecuencias manifestarse y alargarse. El informe también muestra que los trabajadores con bajos niveles de apoyo de colegas y mandos eran más propensos a tener depresión que los que manifestaron niveles más altos de apoyo. Un aspecto importante del estudio fue el acoso laboral; de acuerdo con investigaciones anteriores, se encontraron tres tipos de acoso laboral: acoso relacionado con una persona, el acoso relacionado con el trabajo, y la violencia y la intimidación. Las experiencias de relación con una persona y el acoso laboral relacionada con el trabajo se asociaron con altas demandas de trabajo, bajo control de trabajo, un salario inadecuado, la inseguridad laboral y la falta de apoyo de colegas y superiores. 74 páginas.

<http://www.safeworkaustralia.gov.au/sites/SWA/about/Publications/Documents/780/Wellbeing-depression-bullying-technical-findings.pdf>

IV Jornada de salud mental y repercusión laboral

Evaluación de la aptitud laboral en el enfermo mental.

<http://www.sphierro.hol.es/assets/calcedo.pdf>

La enfermedad mental y su repercusión laboral. Una visión desde la perspectiva deontológica.

<http://www.sphierro.hol.es/assets/icomem.pdf>

Actuación de SPRL ante la patología psiquiátrica.

<http://www.sphierro.hol.es/assets/otero.pdf>

Guía de buenas prácticas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en trabajadores del ámbito sanitario.

<http://www.sphierro.hol.es/assets/prevencion-y-manejo-de-problemas-de-salud-mental.pdf>

Salud mental y el proceso de retorno al trabajo: una revisión sistemática

Antecedentes: Para el tratamiento de las afecciones de salud mental relacionadas con el trabajo se requiere considerar como parte del tratamiento a los agentes laborales causales de la patología y el proceso de retorno al trabajo. Un diseño adecuado de intervenciones psicoterapéuticas en el ámbito ocupacional requiere la consideración de las últimas investigaciones en estas materias.

Objetivo: Describir las investigaciones recientes cuyo objetivo sea el estudio del retorno al trabajo en afecciones de salud mental relacionadas con el trabajo.

Método: Mediante una revisión de la literatura publicada entre los años 2008 a 2012, se caracterizaron las principales líneas de investigación del tratamiento y reintegro laboral de pacientes con afecciones de salud mental relacionadas al trabajo.

Resultados: Sobre 63 artículos seleccionados, se identificó que los países europeos lideraron la investigación, destacando entre ellos Holanda. El 80% de los estudios abordan el proceso de retorno laboral. La mayoría de los diseños de investigación no son de tipo cuantitativo, descriptivo y longitudinal, y están enfocados en: producir indicadores para pronosticar factores protectores del tratamiento y, generar indicadores de alerta para la relación terapia y reintegro al trabajo. La terapia cognitivo-conductual y los tratamientos entregados en el lugar de trabajo, comandadas por terapeutas (sin profesión específica), psicólogos y psiquiatras son las formas de intervención preferidas. El rol del supervisor de retorno al trabajo es una figura nueva, usualmente poco considerada en el tratamiento estándar.

Conclusiones: El estudio del vínculo entre el tratamiento clínico y el proceso del reintegro al trabajo en afecciones de salud mental abre una nueva ventana local para la investigación en salud ocupacional.

<http://www.cienciaytrabajo.cl/cyt/Paginas/Afecciones-de-Salud-Mental-y-el-Proceso-de-Retorno-al-Trabajo-Una-Revisión-Sistemática.aspx>

¿Pueden los pinchazos con agujas tener consecuencias psiquiátricas?

Pues según este artículo publicado en febrero de 2013, sí pueden tenerlas cuando los pinchazos pueden tener efectos potenciales graves, como son los que ocurren en la asistencia sanitaria. El estudio, que revisó 17 casos de pinchazos, concluye que los problemas psiquiátricos después de este tipo de accidentes se dan con frecuencia, por lo que estos casos requieren un tratamiento psiquiátrico adecuado a fin de minimizar este tipo de consecuencias, que se manifiestan en forma de depresión, ansiedad y estrés postraumático.

https://www.som.org.uk/fileadmin/user_upload/Office/docs/press_release_paper-OCCMED_63_3.pdf

Promoción de la salud para trabajadores con enfermedades crónicas: buenas prácticas

Puesto que a medida que la población envejezca los trabajadores afectados por enfermedades crónicas serán cada vez más, parece adecuado ir preparando a profesionales y empresarios para que adopten buenas prácticas en relación con la promoción de la salud de dichos trabajadores.

Esta guía de buenas prácticas está dirigida a empresarios y directivos enfrentados a los retos y oportunidades de gestionar trabajadores aquejados de dolencias crónicas y darles apoyo para que continúen trabajando, o para asistirles en el proceso de retornar al trabajo después de un período de ausencia. La guía ha sido elaborada por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo. 34 páginas.

http://www.enwhp.org/uploads/media/ENWHP_Guide_PH_Work_ES.pdf

Guía de gestión de la prevención en el proceso de internacionalización de las empresas

La globalización ha traído un incremento en el número de personas enviadas por sus empresas a trabajar en filiales en otros países. Esta movilidad internacional de los empleados presenta un reto para las empresas inmersas en procesos de internacionalización que deben enviar a sus trabajadores a países extranjeros, pero además es también un desafío para aquellas empresas que contratan a trabajadores y/o empresas extranjeras para desarrollar servicios especializados.

Para que el delicado proceso de movilidad internacional de trabajadores se lleve a cabo con éxito y resulte provechoso tanto para las empresas que expatrian a sus trabajadores como para aquellas que reciben a trabajadores extranjeros, es fundamental establecer políticas y prácticas que alineen los intereses de la empresa y del trabajador e integrar complejas variables de muy distinta naturaleza. La movilidad internacional implica para el trabajador un riesgo de exposición a determinados riesgos asociados a situaciones de inestabilidad política o social en los países a los que son desplazados, y también a algunas enfermedades endémicas o fenómenos naturales extremos. Estos escenarios de alto riesgo requieren que las organizaciones se encuentren preparadas para poder reaccionar a tiempo con la eficacia, seguridad y urgencia que se requiera.

Desde la óptica preventiva, resulta fundamental el papel del técnico de prevención para identificar, analizar y prevenir dichas situaciones, así como para diseñar los procedimientos de actuación ante las mismas.

Trabajadores desplazados temporalmente por empresas establecidas en España. 41 páginas.

http://prl.foment.com/libros/2012/guia_internacionalizacion/Guia_internacionalizacion_cap1.pdf

Trabajadores desplazados temporalmente a España por empresas establecidas fuera de España. 29 páginas.

http://prl.foment.com/libros/2012/guia_internacionalizacion/Guia_internacionalizacion_cap2.pdf

Casos prácticos de Brasil, China, Estados Unidos, Marruecos y la Unión Europea. 94 páginas.

http://prl.foment.com/libros/2012/guia_internacionalizacion/Guia_internacionalizacion_cap3.pdf

Conferencia sobre trabajo saludable a cualquier edad

El pasado mes de diciembre se celebró en el Parlamento Europeo una conferencia centrada en la seguridad y la salud en el trabajo de los trabajadores de más edad. El evento fue organizado en el marco de un proyecto piloto del Parlamento Europeo, desarrollado por EU-OSHA a instancias de la Comisión Europea, que tiene por objeto mejorar los conocimientos sobre las políticas y los programas actuales, estimular el intercambio de buenas prácticas y seguir investigando vías que permitan mejorar la seguridad y la salud de los trabajadores de más edad.

https://osha.europa.eu/en/seminars/safer-and-healthier-work-at-any-age?utm_source=oshmail&utm_medium=email&utm_campaign=oshmail-140

Más información del proyecto piloto del Parlamento Europeo sobre la seguridad y la salud de los trabajadores mayores.

https://osha.europa.eu/es/priority_groups/ageingworkers/ep-osh-project?utm_source=oshmail&utm_medium=email&utm_campaign=oshmail-140

Análisis de los factores que determinan las prácticas preventivas en materia de seguridad y salud en el trabajo en una selección de Estados miembros de la Unión Europea

El presente proyecto tiene por objeto aportar información que facilite el conocimiento de la influencia que ejerce el entorno en el que operan los centros de trabajo sobre el modo de gestionar la salud y la seguridad en el trabajo (SST). Este trabajo es una continuación de la Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER), realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). La encuesta ESENER y el análisis secundario de sus datos mostraron que, si bien la Directiva marco 89/391/CEE tiene por objeto fijar los requisitos mínimos que permitan brindar a los trabajadores de todos los Estados miembros el nivel de protección común frente a los riesgos laborales, en los diferentes Estados miembros las disposiciones legislativas se aplican de manera diversa, por lo que la gestión de la SST en los centros de trabajo varía notablemente entre unos países a otros, así como en función de cada sector y cada tamaño de empresa. 6 páginas.

<https://osha.europa.eu/es/publications/reports/summary-analysis-determinants-workplace-OSH-in-EU>

Vacunaciones en el medio laboral. Actualización

Introducción. Las enfermedades infecciosas constituyen una causa importante de morbimortalidad en el medio laboral. La vacunación de los trabajadores representa la medida de prevención primaria más efectiva para su control.

Fuentes. Se realizó una revisión bibliográfica en Medline y se consultaron las páginas webs de distintas sociedades científicas españolas a fin de detectar recomendaciones de vacunación para trabajadores. Como criterio de inclusión se consideró que la recomendación hubiera sido efectuada entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de octubre de 2012.

Desarrollo. El número de artículos seleccionados fue de 17; además, las páginas web del Ministerio de Sanidad, Sociedad Española de Quimioterapia, Sociedad Española de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene y Asociación Española de Vacunología aportaron información pertinente para nuestra revisión. Se determinaron los colectivos de trabajadores expuestos a un mayor riesgo de adquisición de enfermedades infecciosas durante su actividad profesional; en función ello, y considerando además las vacunas indicadas según la edad y el calendario vacunal del adulto, se establecieron las recomendaciones correspondientes (vacunación frente al tétanos, difteria, tos ferina, hepatitis A, hepatitis B, neumococo, meningococo, sarampión, rubeola, parotiditis, varicela, gripe, *Haemophilus influenzae* b, fiebre tifoidea, poliomielitis, tuberculosis y rabia).

Conclusiones. Los cambios epidemiológicos registrados en los últimos años con la reemergencia de algunas enfermedades inmunoprevenibles, como la tos ferina, el sarampión o la parotiditis, obligan a que el personal laboral expuesto (especialmente el trabajador sanitario) revise su situación inmunológica. 11 páginas.

<http://seq.es/seq/0214-3429/26/4/saenz.pdf>

El cáncer colorrectal en España. Costes por incapacidad temporal y opciones preventivas desde las empresas

Introducción: El cáncer colorrectal es uno de los más frecuentes en ambos sexos y el más frecuente en los países desarrollados cuando se consideran hombres y mujeres conjuntamente. Conlleva una importante morbilidad asociada en todos los países y constituye un problema de salud pública con elevados costes económicos, directos e indirectos. El número de días perdidos por incapacidad temporal (IT) es una de las referencias cuantificables en estos costes indirectos.

Objetivos: Determinar el coste indirecto asociado a IT por cáncer colorrectal en España durante el año 2011 por cáncer colorrectal, coste que apoye la estimación del coste/beneficio de la prevención.

Métodos: Se revisarán en este trabajo el número de procesos, los días perdidos por IT y la duración media de los procesos, partiendo de los códigos CIE 9-MC relacionados con esta afección y el coste calculado tomando como referencia el salario mínimo interprofesional en España, durante el periodo enero-diciembre de 2011.

Resultados: En cáncer colorrectal ha supuesto en España durante 2011 por incapacidad temporal 1.046 procesos, 202.784 días de trabajo perdidos y una duración media de los procesos de 194 días/año. El coste derivado de la patología por IT ha sido de 4.335.521,92 euros.

Conclusiones: Sirvan los resultados para valorar la utilidad de la implantación de estrategias de apoyo a la sanidad pública para una mayor reducción de la prevalencia, mortalidad y mejora de la calidad de vida de los afectados y sus familias, junto con un ahorro económico derivado de la reducción de la IT derivada del cáncer colorrectal. 7 páginas.

http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=90204208&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=288&ty=169&accion=L&origen=gastromexico%20&web=http://www.revistagastroenterologiamexico.org/&lan=es&fichero=288v78n02a90204208pdf001.pdf

Costes sanitarios directos del cáncer atribuible al trabajo en el País Vasco en 2008

Objetivo: La falta de reconocimiento del cáncer como enfermedad profesional en el País Vasco es enorme. Nuestro objetivo es estimar el número de procesos atendidos por cáncer atribuibles al trabajo en el País Vasco en 2008, así como los gastos médicos derivados de su atención en el Servicio Público Vasco de Salud-Osakidetza ese mismo año.

Métodos: El número de procesos se estimó aplicando las fracciones atribuibles al trabajo obtenidas en la literatura científica. Para el cálculo de los costes se utilizaron datos primarios de contabilidad analítica del Sistema Nacional de Salud relativos a la atención especializada (ambulatoria e ingresos hospitalarios), y fuentes secundarias españolas para calcular el coste de la atención primaria de salud y la atención farmacéutica. Los cálculos se realizaron por enfermedad y sexo.

Resultados: En Osakidetza, en 2008, hubo 1331 hospitalizaciones y 229 consultas a atención ambulatoria especializada debidas a cánceres atribuibles al trabajo. El tratamiento de estos procesos supuso más de 10 millones de euros, de los cuales el 64,2% corresponden a la atención especializada. Por tipo de cáncer, el de bronquio y pulmón, fundamentalmente en hombres, es el que implica mayor gasto sanitario (27%), seguido del de vejiga (12,6%), el mesotelioma (8,6%), el de colon (7,3%) y el de estómago (6,7%).

Conclusiones: La magnitud del cáncer derivado del trabajo en el País Vasco es muy superior a la que refleja el registro de enfermedades profesionales, lo que obstaculiza su prevención y desplaza el correspondiente gasto sanitario del sistema de seguridad social al sistema público de salud. 8 páginas.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0213-91112013000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Trabajo y salud respiratoria

Las enfermedades respiratorias son una parte importante de la patología laboral y medioambiental. Si el aire que respiramos está contaminado el pulmón es el órgano diana de los efectos del tabaco, sílice, asbesto, antígenos diversos, NO₂, SO₂, nanopartículas, etc. Los organismos responsables de la salud comunitaria deben velar para que el diagnóstico, prevención y tratamiento de estos procesos sea el más adecuado. El Instituto Nacional de Silicosis y el Instituto de Salud Carlos III son un buen ejemplo de esta actitud. 3 páginas.

<http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=29/01/2014-b5e3f738bd#page=10>

Síntomas respiratorios de rinitis y asma en población laboral española

La patología respiratoria es la cuarta causa de absentismo laboral en España; las rinitis y el asma son las que más incremento han tenido en los últimos años en países con elevado nivel de desarrollo.

Se estima que la prevalencia de la rinitis es de 10% y la del asma de 5 %, lo que implica un coste laboral directo e indirecto de 9.000 euros al año por paciente, dada su cronicidad y repercusión en la calidad de vida, el absentismo laboral, la reducción de la productividad laboral y el incremento del riesgo de accidentalidad.

Por su parte, la rinitis constituye una de las enfermedades más prevalentes en el ámbito laboral y entre la población general, aunque descuidada en su control y tratamiento adecuado, tanto por los propios afectados como por los facultativos, por la creencia general de su baja repercusión en las actividades laborales y personales. A ello se une la escasa experiencia de la medicina asistencial sobre el mundo del trabajo, su funcionamiento y los factores que en él inciden, lo que hace necesarios planteamientos de actuación conjunta y mayor interconexión entre estos ámbitos.

<http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/im141l.pdf>

El asma en el lugar de trabajo: exposición basada en casos clínicos y análisis de las pruebas actuales

Es importante tener en cuenta la relación entre el asma y el lugar de trabajo en todos los casos de asma adulta. La identificación precoz de una causa en el lugar de trabajo ofrece la oportunidad de mejorar significativamente el control del asma y reducir la necesidad de medicación a largo plazo si se puede evitar una exposición adicional a la causa. Este caso típico, aunque ficticio, se ha diseñado para proporcionar al lector la información clínica en el orden en que normalmente se recibiría en la práctica clínica, y se acompaña de un comentario en tiempo real sobre las decisiones terapéuticas. Se citan las directrices recientes pertinentes para subrayar la importancia de la práctica basada en datos científicos. 6 páginas.

https://www.thepcrj.org/journ/vol22/22_2_244_248_spanish.pdf

Prevalencia de simulación en incapacidad temporal: percepción de los profesionales de la salud

A pesar de su relevancia económica y social, apenas existen estudios en España que aborden la prevalencia de la simulación en la incapacidad temporal. El objetivo de este estudio ha sido abordar esta cuestión indagando en qué patologías se percibe que hay mayor presencia de simulación en el contexto médico-legal por parte de los profesionales que trabajan en su determinación. Para ello se ha dispuesto de una muestra incidental de 161 médicos (56% mujeres) procedentes de 26 provincias distintas, con edades comprendidas entre los 30 y los 59 años (M= 43,6; DT= 6,5) y con un promedio de 17 años de ejercicio profesional (DT= 6,3). Mediante un breve cuestionario se les pidió que indicaran qué patologías eran más simuladas, cuál creían que era el porcentaje de simulación en las mismas, cuál era el perfil sociodemográfico (edad, nivel de ingresos, profesión, etc.) y qué datos consideraban indicativos de sospecha. Los resultados mostraron que los profesionales percibían como con mayores tasas de simulación los trastornos por dolor crónico (esguince cervical, lumbalgia, cervicalgia, fibromialgia) y los afectivos y emocionales (ansiedad y depresión).

El perfil sociodemográfico prototípico era el de personas de mediana edad, con trabajos poco estimulantes y bajos o moderados ingresos, que comienzan sufriendo originalmente algún tipo de lesión o trastorno y deciden prolongarlo en el tiempo para mantener los beneficios obtenidos. Estos resultados se presentan encuadrados dentro del modelo adaptativo de simulación y se asocian a la necesidad de desarrollar protocolos específicos de simulación que minimicen los posibles falsos positivos y falsos negativos en el proceso de evaluación. 6 páginas.

http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=90251575&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=364&ty=169&accion=L&origen=clysa&web=http://clysa.elsevier.es&lan=es&fichero=364v24n03a90251575pdf001.pdf

Enfermedades profesionales subacuáticas: vigilancia de la salud

Esta Nota Técnica trata sobre la vigilancia de la salud de aquellos trabajadores que faenan en actividades subacuáticas. Se hace especial referencia a la enfermedad profesional y a los aspectos preventivos higiénicos y sanitarios. 6 páginas.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/961a972/986%20w.pdf>

Riesgo de cardiopatía coronaria agravado por el estrés laboral

Las investigaciones publicadas en las que se evalúa el estrés laboral como un factor de riesgo de cardiopatías coronarias no son uniformes y están sujetas al sesgo de publicación y al sesgo de causalidad inversa. Se analizó la relación existente entre la tensión laboral y las cardiopatías coronarias con un metanálisis de estudios tanto publicados como no publicados.

Métodos: Se utilizaron registros individuales de 13 estudios de cohortes europeos (de 1985 a 2006) de varones y mujeres sin cardiopatía coronaria que tenían un trabajo en el momento de efectuarse la valoración inicial. La tensión laboral se cuantificó con preguntas de cuestionarios validados sobre responsabilidades del puesto y demanda-control. Los datos se recopilaron en dos etapas, de tal forma que la adquisición y la armonización de los indicadores y covariables de tensión laboral se produjeran antes de relacionarlos con los registros de cardiopatías coronarias. Se definió la cardiopatía coronaria nueva como el primer infarto de miocardio sin resultado de muerte o el fallecimiento por causas coronarias.

Conclusiones: De los 197.473 participantes, 30.214 (15%) refirieron tensión laboral. En 1,49 millones de años-persona en riesgo (seguimiento medio de 7,5 años [DE: 1,7]), se registraron 2.358 episodios de cardiopatía coronaria nueva. Después de efectuar el ajuste por sexo y edad, el cociente de riesgos instantáneos de tensión laboral frente a la ausencia de tensión laboral fue de 1,23 (IC del 95%: 1,10-1,37). Este cálculo de efectos fue superior en los estudios publicados (1,43; 1,15-1,77) que en los no publicados (1,16; 1,02-1,32). Los cocientes de riesgos instantáneos también fueron elevados en los análisis donde se analizaba la causalidad inversa por exclusión de episodios de cardiopatía coronaria ocurridos en los 3 primeros años (1,31; 1,15-1,48) y en los 5 primeros años (1,30; 1,13-1,50) de seguimiento. Se constató una asociación entre la tensión laboral y la cardiopatía coronaria en relación con el sexo, grupos de edad, estratos socioeconómicos y región, y después de efectuar los ajustes por situación socioeconómica y factores de riesgo relacionados con el estilo de vida y convencionales. El riesgo de tensión laboral atribuible a la población fue del 3,4%.

<http://www.univadis.es/just-published/Riesgo-de-cardiopatia-coronaria-agravado-por-el-estres-laboral>

Texto completo.

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60994-5/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60994-5/fulltext)

Obesidad y trabajo

En las últimas décadas la obesidad ha crecido tanto como para convertirse en una epidemia a nivel mundial. Debido al crecimiento de la obesidad, paralelamente ha habido un crecimiento de estas enfermedades asociadas, lo que produce en la actualidad un aumento en la incapacidad temporal de los trabajadores que la padecen. La obesidad está asociada a un mayor riesgo de padecer enfermedades severas y crónicas como la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, hipercolesterolemia, enfermedad coronaria, accidente cerebro vascular, asma y artritis entre otras.

De tal magnitud es el problema que la Universidad de Pittsburgh de Pennsylvania y la Universidad de Illinois de Chicago, llevaron a cabo un estudio donde se evaluó la relación entre el Índice de Masa Corporal (IMC=peso/talla 2) y la discapacidad laboral a corto plazo (causa de ausentismo laboral) secundario a enfermedades o problemas relacionados a la obesidad. En este estudio se observó que los individuos con sobrepeso u obesidad eran más propensos a presentar eventos de discapacidad laboral a corto plazo comparado con los trabajadores con peso normal.

Es decir, los eventos de discapacidad laboral a corto plazo aumentaban a medida que aumentaba el IMC de los trabajadores. Lo que se traducía en un mayor número de ausentismo secundario a enfermedades relacionadas con su obesidad. Las enfermedades musculoesqueléticas como osteoartritis o dolor lumbar fueron las más frecuentes, es sabido que éstas se relacionan con la obesidad debido al impacto del sobrepeso sobre los huesos y articulaciones. Página 41.

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Erga%20Bibliografico/Capitulos/2014/ErgaB_473_14.pdf

Encuestas de condiciones de trabajo y salud. Su utilización en la investigación en salud laboral

Las Encuestas de Condiciones de Trabajo y Salud (ECTS) son una herramienta de las políticas públicas en el campo de la salud y seguridad en el trabajo. Estudios previos han analizado la estructura de las diferentes ECTS. Otros han avanzado en definir criterios de calidad, un conjunto mínimo de preguntas y aspectos metodológicos comunes, buscando facilitar la comparación geográfica y temporal de las mismas. Sin embargo, aún no se ha explorado suficientemente el papel de las encuestas en la investigación en salud laboral.

Se realizó una revisión bibliográfica sobre ECTS en MEDLINE (PubMed) entre 1990 (año de ejecución de la Primera ECT Europea) y 2009 incluyendo metanálisis, revisiones, estudios comparativos y artículos originales publicados en revistas de revisión por pares en inglés, español y portugués. Los descriptores utilizados fueron: working conditions, data collection y survey/s combinados con los marcadores booleanos AND y OR presentes en el título y/o resumen de los documentos. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión de acuerdo a la temática de interés, al título y resumen. Se localizaron 378 publicaciones de las cuales, luego de aplicar los criterios de selección, se analizaron 13. En los artículos seleccionados se identificaron: objetivos, temáticas abordadas y vacíos conceptuales.

http://www.upf.edu/cisal/pdf/Marxa_Josx_Itatx_Ixiguez_2xSEE2011x.pdf

Disfonías y nódulos de las cuerdas vocales en personal docente de Navarra

A partir de los registros de consultas externas de atención especializada de la Comunidad de Navarra de mayo de 2010 hasta junio de 2011, se identificaron los casos de disfonía, con edades entre 18 y 65 años, entre los atendidos en las consultas de laringe del Servicio de Otorrinolaringología del Servicio Navarro de Salud y posteriormente derivados a la Unidad de Voz de dicho servicio.

Se obtuvo información sobre ocupación, sexo y diagnóstico de los casos. En los docentes se disponía también de datos acerca de hábito tabáquico, nivel de enseñanza en el que trabajan y formación sobre trastornos foniatrícos y su prevención, entre otros. La identificación de los casos que habían sido declarados como enfermedad profesional se llevó a cabo mediante búsqueda de

sucesos coincidentes en el Registro de Enfermedades Profesionales en Navarra. Se concluye que las disfonías en los docentes son motivo frecuente de consulta en las clínicas especializadas. Entre estos profesionales, las mujeres presentan mayor riesgo de padecer nódulos que los hombres. La mayoría de los casos de nódulos identificados no se declaran como enfermedades profesionales.

<http://www.scsmt.cat/Upload/Documents/1/5/2/1521.PDF>

Desigualdades de género en salud laboral en España

La división sexual del mercado de trabajo conduce a diferencias y desigualdades de género en las condiciones de empleo y de trabajo, así como en la conciliación de la vida laboral y familiar y, como consecuencia, en la salud de la población trabajadora. Analizar dichas desigualdades es de vital importancia en salud pública para promover políticas públicas dirigidas hacia su eliminación.

La población de estudio fueron 11.054 personas trabajadoras entrevistadas en la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo entre diciembre de 2006 y abril de 2007. Las desigualdades de género se analizaron mediante 14 indicadores de los 27 propuestos en una reciente revisión sistemática de la literatura. El resto de indicadores no se pudo analizar debido a la falta de información recogida en el cuestionario. Se describieron las características sociodemográficas y se compararon las prevalencias de cada uno de los indicadores entre mujeres y hombres. Se calcularon las odds ratio crudas y ajustadas por edad, nivel de estudios, clase social ocupacional y sector de actividad económico de la empresa y sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) mediante modelos de regresión logística multivariados.

http://www.upf.edu/cisal/pdf/POSTER_SEE_2010_-Javier_CamposSerna.pdf

Impacto laboral de la pandemia de la gripe A: seguimiento de las incapacidades laborales en Cataluña, 2007-2010.

La gripe estacional es una causa frecuente de episodios de Incapacidad Temporal por contingencia común (ITcc). Dada su gran transmisibilidad y elevada morbilidad, tiene repercusión laboral que altera el funcionamiento de las empresas, incrementándose el número de casos de ITcc por gripe. Ante la pandemia de gripe A (H1N1), se adoptaron diversas medidas preventivas de actuación para empresas por las autoridades sanitarias, junto a la Seguridad Social y los agentes sociales, en las que se incluyó solicitar la ITcc en caso de sospecha de gripe. El estudio de la ITcc por gripe constituye una oportunidad para caracterizar el impacto laboral de la pandemia de gripe A (H1N1) mediante la comparación de las tendencias durante la pandemia y los años anteriores.

http://www.upf.edu/cisal/pdf/PosterSEE_2010_Isabel_Torx-Rocamora.pdf

Gestión del absentismo y la incapacidad temporal en Europa

Presentaciones:

Gestión del absentismo y la incapacidad temporal en Europa: Holanda, Suecia y España.

Management of temporary disability and sickness absence in Europe: The Netherlands.

Management of temporary disability and sickness absence in Europe: Sweden.

Gestión del absentismo y la incapacidad temporal en Europa: España.

Buenas prácticas en gestión de la incapacidad y absentismo en España: Ibermutuamur.

Buenas prácticas en gestión de la incapacidad y absentismo en España: MC Mutual.
Buenas prácticas en gestión de la incapacidad y absentismo en España: El caso de Catalunya.
Buenas prácticas en gestión de la incapacidad y absentismo en España.
http://www.upf.edu/cisal/investigacion/Actividades/actividades_it.html

El impacto económico de la pérdida de rendimiento debido al absentismo y al presentismo causados por los síntomas depresivos y condiciones de salud comórbidas entre los trabajadores japoneses

El objetivo del estudio fue determinar el impacto económico del absentismo y el presentismo de cinco posibles condiciones comórbidas con síntomas depresivos (dolor de espalda o cuello, depresión, ansiedad o trastornos emocionales, dolores de cabeza crónicos, trastornos estomacales o intestinales, e insomnio) entre los trabajadores japoneses de 18 a 59 años. Los participantes procedentes de 19 centros de trabajo completaron de forma anónima cuestionarios de la Escala de presentismo de Stanford. La condición de salud primaria que se identificó fue los trastornos de la espalda o del cuello. Se apreció que la pérdida de salario debida al presentismo y al absentismo por cada 100 trabajadores en todas las franjas de edad de 10 años fue alta para los trastornos de espalda o cuello. La pérdida de salarios por persona fue relativamente frecuente entre los que identificaron depresión, ansiedad o trastornos emocionales. Estos resultados ofrecen información sobre el desarrollo de estrategias para intervenciones en el lugar de trabajo para aumentar el rendimiento. 8 páginas.

http://www.jniosh.go.jp/en/indu_hel/pdf/IH_51_5_482.pdf

Influencia de las variables sexo, edad y actividad económica en la siniestralidad laboral

En la bibliografía científica y técnica abundan los trabajos que tratan de la influencia que determinadas variables tienen en la siniestralidad laboral. Entre ellos, es posible encontrar información acerca del papel que desempeña el sexo, la edad y la actividad económica de la empresa; una información que está también disponible en las estadísticas oficiales que periódicamente publican las administraciones con competencia en la materia. 6 páginas.

http://www.google.es/url?url=http://www.mc-mutual.com/contenidos/opencms/webpublica/Publicaciones/McSaludLaboral/resources/28/influencia.pdf&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=Kf4fVJ7SDsLOaN7JgsgJ&ved=0CB4QFjAC&sig2=mz_yiSKCnEyfrvQLbYrnjA&usq=AFQjCNFcE5v_NvF2XM15fPtoTo8vUDmiVg

II Jornadas catalanas de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral

Ponencias y comunicaciones.
<http://acitsl.org/Jornada.html>

Jornada sobre la formación del personal sanitario de los servicios de prevención. Nuevo modelo de historia clínico laboral

OSALAN. Vídeos de las ponencias.
<http://www.youtube.com/user/OsalanEuskadi>

IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo. Conclusiones

Páginas 170 y 171.

http://www.aeemt.com/contenidos/Revista%20AEEMT/REV_Ultima_Revista.pdf

El Parlamento Europeo se preocupa por la salud y la seguridad de los trabajadores mayores

La Comisión Europea ha celebrado un acuerdo con la Agencia Europea para desarrollar un proyecto piloto sobre la salud y seguridad de los trabajadores de más edad. Según este acuerdo, la Agencia asistirá a la Comisión en la ejecución de una petición del Parlamento Europeo sobre este tema. El proyecto piloto se inició en junio de 2013 y se prolongará hasta finales de 2015. El proyecto tiene como objetivo evaluar los requisitos previos para las estrategias y los sistemas de SST para tener en cuenta el envejecimiento de los trabajadores y garantizar una mejor prevención para todos a lo largo de la vida laboral. Los resultados ayudarán a la elaboración de políticas y proporcionar ejemplos de prácticas exitosas e innovadoras. De este modo, el trabajo pretende poner de relieve lo que funciona bien, e identificar los principales motores y obstáculos a la aplicación efectiva de las iniciativas políticas en este ámbito.

https://osha.europa.eu/es/priority_groups/ageingworkers/ep-osh-project

Trabajadores de edad avanzada

Agencia Europea de Seguridad y Salud.

https://osha.europa.eu/es/priority_groups/ageingworkers

Promoción del envejecimiento activo en el trabajo.

<https://osha.europa.eu/es/publications/articles/promoting-active-ageing-in-the-workplace>

INSHT.

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=fb62575d9c76110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=1d19bf04b6a03110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_367.pdf

ENWHP.

http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Documentos%20ENWHP/Guias/Ficheros/ENWHP_Ageing_Europe_ES.pdf

AEEMT.

http://www.aeemt.com/CEMETIX/Programa_Congreso/TALLERES%20y%20MESAS/Res_Mesa_01_Envejec_Pobl_Laboral.pdf

Inestabilidad laboral y bruxismo

Hace pocos días en el editorial de la prestigiosa revista *American Journal of Otolaryngology*, alertaba sobre el llamativo aumento de casos de bruxismo diagnosticados en los dos últimos años. Los autores concluyen que la inestabilidad laboral y económica, representada a modo de despidos y expedientes de regulación de empleo de los últimos tiempos es la responsable del incremento, en más de un 40%, de los pacientes con bruxismo. Se trata de un proceso patológico muy a tener en cuenta entre los profesionales de la Medicina Laboral y los Servicios de Prevención. Páginas 20 y 21.

<http://www.eleconomista.es/premium/pdf.php?idPDF=4436>

Accidentes sin baja y duración de la baja: los efectos de la crisis

En España, desde que se dispone de estadísticas que incluyen los accidentes sin baja (1977) hasta el año 2008, estos ocurrieron siempre en un número inferior al de los accidentes con baja. El brusco aumento de los accidentes sin baja que tuvo lugar en 1987 se debió a un cambio en los sistemas de notificación que simplificó en gran medida la declaración de aquellos (OM de 16 diciembre 1987, BOE del 29 diciembre 1987), pero incluso así la cifra se mantuvo por debajo de la correspondiente a la de los accidentes con baja hasta el año 2008, en que ambas se igualaron. A partir de esa fecha, los accidentes sin baja han superado ampliamente a aquellos con baja. Páginas 2 y 3.

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Erga_online/2014/ERG@nline%20nº%20132.pdf

Evaluación de los parámetros de hipoacusia laboral en trabajadores activos y su relación con los niveles de glucemia basal

Introducción: La hipoacusia ocupacional por ruido se considera dentro de los planes de prevención de enfermedades profesionales más comunes. Además del examen de las condiciones laborales se deben tener en cuenta otros factores personales que aumentan el riesgo de hipoacusia, como la diabetes.

Objetivos: Explorar la pérdida de audición en el ámbito laboral y su relación con las alteraciones de las cifras de glucemia basal en ayunas.

Métodos: Se realizó un estudio observacional y transversal en el que se incluyeron 1.636 trabajadores de empresas del sector servicios. Se hicieron audiometrías tonales completas midiendo: alta frecuencia (AF), índice de pérdida precoz (ELI), índice promedio conversacional (SAL) y pérdida monoaural y binaural. Los resultados se categorizaron según las cifras de glucemia basal: G1 (< 100 mg/dl), G2 (100-125 mg/dl) y G3 (> 125 mg/dl).

Resultados: Según la AF y el ELI el 11% de los trabajadores en cada caso presentaron claro indicio de sordera. Las mujeres con niveles G3 obtuvieron diferencias significativas en los resultados del índice AF y ELI respecto al grupo G1 (p=0,038 y 0,046 respectivamente). Se encontró una asociación positiva de hipoacusia y niveles de glucemia G3 en las pruebas de AF (OR: 0,338; p= 0,002), ELI (OR: 0,407; p= 0,007) y monoaural del oído izquierdo (OR:4,77 × 10⁻⁵; p= 0,006).

Conclusiones: Pese a las limitaciones metodológicas de este estudio, existen indicios para pensar que los trabajadores con niveles elevados de glucemia basal podrían presentar un mayor riesgo de padecer hipoacusia de altas frecuencias. 9 páginas.

[http://www.elsevier.es/eop/S1575-0922\(14\)00033-3.pdf](http://www.elsevier.es/eop/S1575-0922(14)00033-3.pdf)

Estudio sobre los costes de la no prevención

Se ha procedido a realizar durante 2012 un análisis de corte cuantitativo y cualitativo respecto de la información recogida a lo largo de 2011 con el fin de cumplir con el objetivo principal del estudio: cuantificar la inversión y el gasto en materia de prevención de riesgos laborales que las empresas españolas han realizado en el período 2007-2010 (ambos inclusive).

Esto ha permitido la obtención de resultados cuantitativos a través de un análisis estadístico descriptivo (obtención de la distribución de frecuencias relativas y acumuladas según ítem, con segmentación según tamaño de empresa y sector productivo) y de un análisis estadístico inferencial (segmentación y cálculo de cifras económicas de inversión y gasto, expresando los resultados en términos de euros por trabajador y año para el período de estudio).

http://prl.ceoe.es/acciones_prl-cat-367-estudio-sobre-los-costes-de-no-prevencion.html

ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA

Observatorio vasco sobre acoso

El Observatorio Vasco sobre Acoso Moral surge en el año 2002 promovido por la inquietud de varias personas con ámbitos profesionales muy diversos, pero que convergían en un mismo punto: al análisis de un fenómeno emergente denominado con el anglicismo mobbing, y que ha sido traducido como acoso moral en el trabajo. La credibilidad y competencia de este Observatorio radica precisamente en su carácter interdisciplinar, y en la autonomía e independencia de las personas que lo integran (al margen de la labor profesional que desarrollan o de la institución a la que pertenecen), así como la experiencia profesional que acreditan tanto las instituciones implicadas como de las personas responsables de las concretas tareas que desarrolla. No pretendió en ningún momento constituirse como una organización o estructura burocrática, sino más bien todo lo contrario, y precisamente en su organización dinámica y flexible es donde radica su verdadera alma mater. Por tal motivo, quedó configurado desde el principio como un foro de debate de diversos profesionales, con la suficiente flexibilidad e informalidad organizativa como para poder componerse, descomponerse y recomponerse conforme iban marcando las exigencias o las circunstancias sociales, institucionales y legislativas.

<http://www.observatoriovascosobreacoso.com/>

Guía sobre esfuerzo físico

Contenido: Presentación. Introducción. ¿Qué son los TME? ¿Cómo puede dañar el trabajo? ¿Cuál es la causa de los TME? ¿Dónde aparecen? Síntomas. Lesiones más frecuentes. Factores de riesgo. Trastornos. Trastornos del cuello. Trastornos de la espalda. Trastornos de los hombros. Trastornos de los codos. Trastornos de las muñecas. Prevención. Evaluación de riesgos de los TME. Medidas preventivas. Ejercicios físicos para prevenir los TME. Metodología ergonómica. Métodos de valoración objetivos. Método LEST. Método RNUR. Métodos de valoración subjetivos. Método ANACT. Métodos de valoración mixtos. Método MAPFRE. Criterios de evaluación. Puesto de trabajo. Actividad física general. Carga física estática postural. Carga física dinámica. Monotonía y repetitividad. Turnos y horarios. Pausas en el tiempo de trabajo. Riesgo de accidente. ¿Qué debe conocer el delegado de prevención? Breve listado de riesgos. Bibliografía.

http://saludlaboral.ugtaragon.es/sites/saludlaboral.ugtaragon.es/files/salud_laboral/publicaciones/guias/Guia_esfuerzo_fisico.pdf

Guía sobre manipulación manual de cargas

Contenido: Introducción. Qué es la manipulación de cargas. Características particulares. Transporte de cargas. Riesgos de la manipulación de cargas. Trastornos músculo-esqueléticos (TME). Factores de riesgo de la manipulación manual de cargas. Factores individuales. Factores laborales. Factores de riesgo asociados al entorno de trabajo. Obligaciones del empresario. Metodología de la evaluación. Método del INSHT. Ecuación de NIOSH. Medidas preventivas para la MMC. Técnicas de manipulación correctas. Recomendaciones. Ejercicios de fortalecimiento muscular. Bibliografía.

http://saludlaboral.ugtaragon.es/sites/saludlaboral.ugtaragon.es/files/salud_laboral/publicaciones/guias/Guia_mmc.pdf

Intervención psicosocial. Más allá de la intervención del riesgo

Nueva web. INSHT.

<http://intervencion-psico.insht.es:86/>

Evidencia científica de la relación entre acoso laboral y depresión

Introducción: El acoso laboral es una epidemia silenciosa que no solamente afecta a la motivación y a la productividad de los trabajadores, sino que también, afecta negativamente a su víctimas en aspectos psicosociales siendo la depresión una de sus consecuencias.

Objetivos: El objetivo es identificar la evidencia científica conocida sobre la relación existente entre el acoso laboral y la depresión.

Metodología: Se formularon una serie de ecuaciones de búsqueda con los términos: Mobbing, Depression, Workplace Bullying, Harassment, Depresión y Acoso Laboral, que se aplicaron a diferentes bases de datos bibliográficas (IBECS, LILACS, The Cochrane Library Plus, Scielo, WHOLIS, OSH Update), que permitió la identificación de 36 referencias de las cuales 8 cumplieron los criterios de inclusión. En función de los objetivos planteados se extrajo la información respectiva después de su revisión a texto completo.

Resultados: La prevalencia de acoso laboral fluctuó entre un 11,9% y un 81% según los países en los que se realizó el estudio. Ser mujer, tener estudios universitarios y la antigüedad o experiencia en el puesto de trabajo son factores que determinaron una mayor vulnerabilidad para sufrir acoso. El perfil del acosador es: ser de sexo masculino y, generalmente, de categoría superior a la víctima; siendo el abuso verbal, el hostigamiento y el aumento de la carga laboral las estrategias de acoso más utilizadas. En todos los estudios se encontró una relación positiva entre el acoso y la depresión.

Conclusiones: La revisión realizada, no permite demostrar una relación de causalidad entre el acoso y depresión. La reproducibilidad en los resultados de los estudios evidencian la existencia de una asociación entre acoso y depresión, siendo necesario el promover estudios de diseño longitudinal que puedan demostrar, o no, una asociación causal. 11 páginas.

<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n232/revision02.pdf>

PSICODISC: Diseño de una herramienta para la evaluación del riesgo psicosocial en trabajadores con discapacidad

La evaluación de los factores de riesgo psicosocial de los puestos ocupados por personas con discapacidad intelectual no es una tarea fácil, pues generalmente este tipo de evaluaciones se basan en la aplicación de métodos que permitan recopilar información a partir de las vivencias y opiniones de las personas que desarrollan el trabajo. Ante la dificultad encontrada por el Grupo Flisa para emprender esta tarea, se solicitó el asesoramiento del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. En este artículo se describe el camino seguido para el desarrollo de una herramienta que diera respuesta a esta necesidad. Página 43.

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Rev_INSHT/2013/75/SST_75_enlaces.pdf

IV Jornada de psicología laboral. Ponencias

OSALAN.

Reflexiones sobre la prevención de estrés laboral en un contexto de crisis económica.

Riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo: el enfoque europeo.

Nuevas experiencias en prevención de riesgos psicosociales: el papel de la intermediación.

Aspectos generales, experiencias en evaluaciones y métodos adaptables a pymes y micropymes.

Actuación de MC Prevención frente a la evaluación de los riesgos psicosociales.

Dificultades, propuestas de mejora y coordinación de los agentes intervinientes en la prevención de riesgos psicosociales

Guía de actuación de la Inspección de Trabajo sobre riesgos psicosociales.

Realización de evaluación de riesgos psicosociales. Problemas concretos para su aplicación y alternativas.

Papel de los diferentes actores en la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo.

Percepción empresarial de los riesgos psicosociales.

Prevención de riesgos laborales: métodos tenemos; voluntad es lo que falta.

Apuntes para la prevención de los riesgos psicosociales desde una perspectiva sindical.

Osalan y los riesgos psicosociales.

<http://www.osalan.euskadi.net/s94->

[osa0016/es/contenidos/informacion/jornadas_psicosociales_2013/es_jt120903/index.shtml](http://www.osalan.euskadi.net/s94-osa0016/es/contenidos/informacion/jornadas_psicosociales_2013/es_jt120903/index.shtml)

Prevención de la violencia en los lugares de trabajo. Rol de la Enfermería del Trabajo

American Association of Occupational Health Nurses. 3 páginas.

http://www.healio.com/~media/Journals/AAOHN/2014/2_February/10_3928_21650799_20140121_01/10_3928_21650799_20140121_01.pdf

Cuestionario. Evaluación y acondicionamiento de la iluminación en puestos de trabajo

La presente publicación pretende paliar la escasez de herramientas prácticas aplicables a la evaluación y acondicionamiento de la iluminación en el medio laboral. Con frecuencia, esta situación viene motivada por las dificultades que se presenta el análisis y la evaluación de los diversos aspectos que intervienen en la iluminación de los puestos de trabajo, algunos de los cuales no son fácilmente abordables por personas no especialistas conscientes de este problema, se han desarrollado el presente documento, donde se incluye un test de análisis y evaluación, complementado con un cuestionario de evaluación subjetiva del trabajadores y una guía de soluciones.

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=4fd92c5a36f75110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

Cuestionario. Las lesiones de espalda en hospitales

Este cuestionario presenta una metodología para la valoración de los problemas asociados al manejo y/o traslado de pacientes y las consecuencias que este tipo de actividad puede acarrear sobre la salud del personal hospitalario. Se presenta en forma de un cuestionario autoaplicable que está precodificado para su posterior tratamiento informático y permite, por tanto, la aplicación colectiva a fin de valorar globalmente la situación de grupos de trabajadores en relación con el problema de las lesiones de espalda.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/HERRAMIENTAS%20PRL/Cuestionarios/las%20lesiones%20de%20espalda%20en%20hospitales/Lesiones%20Espalda%20Hospitales.pdf>

Cuestionario. Ruido: evaluación y acondicionamiento ergonómico

El objetivo de esta publicación, que sigue una metodología en formato de cuestionario, es facilitar la adopción de medidas preventivas destinadas a la mejora de las condiciones acústicas en los lugares y puestos de trabajo, contribuyendo al aumento de la productividad y del bienestar de los trabajadores. 35 páginas.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/Aplicaciones/ficherosCuestionarios/naranja.pdf>

Cuestionario. Acoso psicológico en el trabajo. Diario de incidentes

Esta publicación se presenta como una herramienta que pretende ayudar en esta tarea, ya que permite ofrecer a los trabajadores la posibilidad de recoger de manera metódica las posibles conductas de acoso dirigidas hacia ellos. Su objetivo es por tanto ayudar a ordenar las ideas y apreciaciones a través de un registro de los acontecimientos conflictivos. Y ofrecer a la empresa la posibilidad de intervención primaria y dar cumplimiento a la legislación, ayudando a la detección precoz de conflictos latentes que podrían ser casos de mobbing a fin de poder empezar a actuar ante el posible caso desde su inicio y evitar o minimizar al máximo las consecuencias negativas asociadas a las conductas de acoso. 9 páginas.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/Aplicaciones/ficherosCuestionarios/Acosopsicologico%20en%20el%20trabajo.Diario%20de%20incidentes.pdf>

El impacto del trabajo en los trastornos musculoesqueléticos. Declaración de Menorca 2011

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son el motivo más frecuente de consulta de asistencia médica y una de las principales causas de incapacidad temporal. La dorsalgia/lumbalgia es la causa más frecuente de baja entre todos los TME. Según la Organización Mundial de la Salud (2004), el 37% de las lumbalgias son atribuidas a factores de riesgo laborales. Datos de la Encuesta Nacional de Salud (2006) muestran que en España el 23% de la población general está afectada de algún TME. Los TME tienen tendencia a cronificarse o a recidivar, teniendo un elevado potencial de generar discapacidades.

Los TME son una de las patologías laborales más prevalentes. De las enfermedades profesionales reconocidas en España, el 70% son musculoesqueléticas, mientras que el 40% de los accidentes de trabajo se deben a sobreesfuerzos físicos. Los efectos de las condiciones y organización del trabajo sobre el estado de salud de las personas deberían ser considerados una prioridad en las políticas de salud de los gobiernos autonómicos y central. 2 páginas.

http://www.upf.edu/cisal/pdf/DECLARACIóN_DE_MENORCA_2011 SOBRE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS.pdf

SEGURIDAD

Ropa y guantes de protección contra el frío

Esta Nota Técnica de Prevención continúa la serie dedicada a guantes y ropa de protección. Se centra en equipos contra el frío, en lo relativo a los requisitos exigibles como equipo de protección individual, y las normas armonizadas aplicables. Distingue entre ropa para ambientes no extremadamente fríos, de temperatura hasta -5°C, y realmente fríos, por debajo de -5°C. En relación a guantes se incluye información sobre requisitos para la protección contra el frío convectivo y de contacto hasta los -50°C.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/926a937/ntp-940%20w.pdf>

Red Española de Seguridad y Salud en el Trabajo: una red de información fundamental en el ámbito de la prevención de riesgos

La Red Española está integrada dentro de una Red Europea que coordinada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, tiene por objetivo proveer de información actualizada y precisa sobre diferentes temas de seguridad y salud que la propia Agencia incluye en sus publicaciones y estudios. La Red Española está administrada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) y está compuesta por organismos e instituciones sin ánimo de lucro y de relevancia en materia preventiva, que configuran un entramado que abarca todos los rincones de nuestro territorio nacional, haciendo posible que se comparta y fluya esta información entre todos los miembros de la Red.

En concreto, los componentes de la Red son: diferentes organismos de la Administración General del Estado, como el Instituto de Salud Carlos III; autoridades laborales de las Comunidades Autónomas y sus institutos regionales de seguridad y salud en el trabajo; organizaciones empresariales y sindicales, universidades, asociaciones y otras organizaciones relacionadas con la prevención de riesgos laborales. 2 Páginas.

<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59s1/editorial2.pdf>

Cultura preventiva en Hero España

Presentación de una de las prácticas realizadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo que se llevan a cabo en la Compañía, reseñable por su carácter innovador y alto grado de efectividad. Esta práctica va más allá del cumplimiento de lo legalmente establecido en el ámbito de la Prevención de Riesgos Laborales, y tienen como objetivo principal la participación en materia de PRL de todos los trabajadores de la Empresa, independientemente de su puesto o cargo.

Para que esta participación sea efectiva y la implantación completa a todos los niveles, es necesario contar con la colaboración activa de los representantes de los trabajadores, en este caso los Delegados de Prevención.

Formación, información, inspecciones de seguridad, auditorías e implantación a todos los niveles de la política de PRL son pilares básicos para la existencia de una verdadera cultura preventiva en Hero España. 4 páginas.

<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59s1/articulo7.pdf>

Campaña global para la participación y concienciación en materia de seguridad y salud

La campaña global se apoya en el sistema de gestión de FCC y la nueva reorganización del trabajo, que contribuye a mantener y reforzar el objetivo principal de accidentes 0. Con este objetivo y a partir de la nueva estructura y gestión, la compañía ha lanzado varias líneas de trabajo y ha realizado nuevas actuaciones dirigidas a fortalecer la integración de la cultura preventiva y mejorar los resultados. El compromiso y la unificación de procesos, la optimización de recursos, la comunicación y el estímulo de los empleados son los pilares fundamentales de esta iniciativa.

El objetivo de la campaña es fomentar la cultura preventiva a todos los niveles y favorecer la actitud positiva de los trabajadores hacia la prevención de riesgos laborales. 5 páginas.

<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59s1/articulo6.pdf>

Cuestionario. Mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios

La presente publicación tiene como objetivo facilitar la comprobación del cumplimiento de la normativa vigente en lo que al mantenimiento mínimo de las instalaciones de protección contra incendios se refiere. El cuestionario se ajusta al esquema que presenta el Reglamento de las Instalaciones de protección Contra Incendios (Real Decreto 1942/1993), centrado en cada equipo de lucha contra incendios y en las diversas operaciones de mantenimiento a las que debe someterse. Además, esta publicación incluye una guía para la elección de medidas de prevención y control, una recopilación de las disposiciones legales correspondientes, así como un glosario de términos específicos de la materia.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/Aplicaciones/ficherosCuestionarios/CUEST%20C005%20CONTRAINCENDIOS.PDF>

Cuestionario. Identificación y prevención en espacios confinados

La publicación presenta una metodología para la identificación de los riesgos en espacios confinados en forma de cuestionario, donde se analizan todos los posibles factores que pueden influir en la existencia de los mismos, tales como las características del lugar, la atmósfera interior, las particularidades de la tarea, la utilización de equipos o aspectos relacionados con la organización de trabajo, entre otros. También proporciona una serie de medidas preventivas para cada riesgo detectado en el cuestionario. Es una herramienta dirigida al técnico de prevención y destinada a facilitar la evaluación y el control de los riesgos en los espacios confinados

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/Aplicaciones/ficherosCuestionarios/CUEST%20C006%20ESPACIOS%20CONFINADOS.PDF>

Evaluación de las condiciones de trabajo en pequeñas y medianas empresas

Herramienta que facilita la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo en las PYME mediante cuestionarios que estudian problemas relacionados con la gestión preventiva, las condiciones de seguridad, las condiciones medioambientales, la carga de trabajo y la organización del trabajo.

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=ad6c41941b086110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

HIGIENE INDUSTRIAL

La OIT publica la guía de la seguridad y salud en el uso de productos químicos

La Organización Internacional del Trabajo con motivo de la celebración del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo el 28 de abril de 2014, publica la Guía de Seguridad y Salud en el uso de Productos Químicos en el Trabajo. Esta guía examina la situación actual en lo que concierne al uso de productos químicos y su impacto en los lugares de trabajo y el medio ambiente. El informe también presenta los elementos para el establecimiento de programas a nivel nacional y empresarial que contribuyen a garantizar la gestión racional de los productos químicos en el trabajo y medidas para evitar el impacto medioambiental. 30 páginas.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_235105.pdf

La seguridad y la salud en el uso de productos químicos en el trabajo

Este informe de la celebración del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2014 examina la situación actual en lo que concierne al uso de productos químicos y su impacto en los lugares de trabajo y el medio ambiente, incluyendo diversos esfuerzos nacionales, regionales e internacionales para tratarlos. El informe también presenta los elementos para el establecimiento de programas a nivel nacional y empresarial. 30 páginas.

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_235105.pdf

Base de datos Biodat

Esta base de datos ofrece información sobre la posible presencia de agentes biológicos en diferentes sectores de actividad laboral, así como sobre la naturaleza y características de los agentes biológicos y las enfermedades que causan. La base de datos permite una búsqueda múltiple por agente biológico, por actividad económica u ocupación y por enfermedad.

<http://biodat.insht.es:86/>

Calidad de aire interior: filtros de carbón activo para su mejora

La utilización de filtros de carbón activo para la mejora de la calidad de aire interior es una práctica habitual cuando se requiere un aire de calidad elevada o bien cuando el aire exterior presenta niveles altos de contaminantes gaseosos. En esta Nota Técnica de Prevención se exponen los aspectos a tener en cuenta en el empleo de estos filtros y se presenta un ejemplo sobre cómo evaluar su rendimiento.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/961a972/989%20w.pdf>

Límites de exposición profesional para agentes químicos en España 2014

Las disposiciones relativas a la evaluación de riesgos de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, implican la utilización de valores límite de exposición para poder valorar el riesgo por exposición a agentes químicos, cuando ésta se determine de forma cuantitativa, es decir, por medio de las concentraciones en el aire del puesto de trabajo.

El Real Decreto 374/2001 sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo remite a los valores límite de exposición profesional publicados por el INSHT como valores de referencia para la evaluación y control de los riesgos originados por la exposición de los trabajadores a agentes químicos.

Los conceptos y valores incluidos en este documento son el resultado de una evaluación crítica de los valores límite de exposición profesional establecidos por las entidades más relevantes y prestigiosas en la materia, teniendo en cuenta, fundamentalmente, la fiabilidad de los datos utilizados para el establecimiento de cada uno de ellos y su fecha de actualización.

Este documento es revisado y actualizado anualmente para la adopción de los valores límite de exposición profesional comunitarios (vinculantes e indicativos) o por las necesidades que planteen los cambios en los procesos de producción y la introducción de nuevas sustancias, de los nuevos conocimientos técnicos y científicos, así como de la evolución del marco legal en el que se apliquen. 202 páginas.

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/LEP%20_VALORES%20LIMITE/Valores%20limite/Limites2014/FINAL%20-%20Web%20v5%20-%20LEP%202014%20-%2029-01-2014.pdf

Límites de exposición profesional para agentes químicos en España 2014 y Guía técnica del Real Decreto 374/2001 de agentes químicos (edición revisada)

Jornada técnica.

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=d68da13a6f2d3410VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

Mesa redonda.

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=18244e6b08524410VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

Situaciones de trabajo peligrosas. Preparación de fármacos antineoplásicos en los servicios de farmacia hospitalaria: exposición a agentes citostáticos

Los citostáticos son medicamentos con mecanismos de acción muy diversos pero con la característica común de interrumpir el ciclo celular en alguna de sus fases. Esta propiedad permite utilizarlos en el tratamiento de enfermedades neoplásicas. El proceso de preparación de fármacos citostáticos se realiza generalmente en los servicios de farmacia de los hospitales. Tras validar la prescripción médica, y partiendo del producto comercial, se realizan las manipulaciones necesarias (reconstitución, mezclas, diluciones, etc.) para obtener el medicamento en las condiciones adecuadas para su administración al paciente.

Con el fin de trabajar en condiciones asépticas y proteger al trabajador y al ambiente, las preparaciones de agentes citostáticos se realizan en cabinas de seguridad. 20 páginas.

http://stp.insht.es:86/stp/sites/default/files/basequim%20015_2014_0.pdf

LEGISLACIÓN

Decisión del Consejo de 28 de enero de 2014 por la que se autoriza a los Estados miembros a ratificar, en interés de la Unión Europea, el Convenio relativo a la seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo de 1990 de la Organización Internacional del Trabajo (Convenio nº 170)

<http://www.boe.es/doue/2014/032/L00033-00033.pdf>

Real Decreto 81/2014 de 7 de febrero por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010 de 17 de diciembre sobre receta médica y órdenes de dispensación

<http://www.boe.es/boe/dias/2014/02/08/pdfs/BOE-A-2014-1331.pdf>

Resolución de 25 de septiembre de 2013 de la Secretaría General Técnica por la que se publica el Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma del País Vasco para el funcionamiento de la aplicación informática para la gestión de la información de los servicios de prevención ajenos acreditados

<http://www.boe.es/boe/dias/2013/10/17/pdfs/BOE-A-2013-10879.pdf>

Desarrollo normativo actualizado de las Directivas comunitarias de salud laboral en España

En este artículo el autor ofrece una amplia exposición sobre la formación de la Unión Europea y la integración de España. Explica el poder normativo de las instituciones comunitarias que da origen al derecho básico que se integra en el ordenamiento jurídico de cada Estado miembro con un rango superior, y relaciona las Directivas de seguridad e higiene emanadas de la política comunitaria, tendente a la consecución de una salud laboral integrada y su situación en el desarrollo normativo de nuestro país hasta la fecha. 11 páginas.

<http://www.aepsal.com/Documentacio/DCOMSL.pdf>

Real Decreto 96/2014 de 14 de febrero por el que se modifican los Reales Decretos 1027/2011 de 15 de julio por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) y 1393/2007 de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales

<http://www.boe.es/boe/dias/2014/03/05/pdfs/BOE-A-2014-2359.pdf>

JURISPRUDENCIA

Un accidente por tener exceso de trabajo es culpa de la empresa

Así lo entiende el Tribunal Superior de Justicia de Baleares en una sentencia que obliga al Servicio de Salud del Gobierno de esta comunidad autónoma, como empleador, a pagar una indemnización de 20.000 euros a una médico residente que se contagió de una conjuntivitis severa durante el desempeño de su trabajo en Urgencias. El tribunal considera que los daños y perjuicios causados (inflamación de los ojos y pérdida de algo de visión) han sido responsabilidad del hospital por un exceso de la carga de trabajo, pese a quedar probado que, en términos generales, la entidad cumplía con la normativa de prevención de riesgos y disponía de los protocolos y evaluaciones de riesgos correctas. El problema es que también se demostró que había una carga muy fuerte de trabajo en Urgencias en tal medida que impedía o limitaba, según estima la sentencia, cumplir escrupulosamente los protocolos por parte de los trabajadores. El hospital se defendió alegando que el accidente era imputable a la actuación de la propia trabajadora, sin que el exceso de trabajo justificara su conducta. Para demostrarlo incidió en el hecho de que nadie salvo esta médico resultó infectado. Lo más novedoso de esta sentencia, es que se haya estimado que la carga de trabajo es algo que neutraliza la diligencia exigible al trabajador en el ejercicio de sus funciones.

http://www.fraternidad.com/previene/es-ES/boletin-prevencion-mutua/INFORPREVEVENCION-FM-FEBRERO-2013_70_UN-ACCIDENTE-POR-TENER-EXCESO-DE-TRABAJO-ES-CULPA-DE-LA-EMPRESA_2079.html

Accidente de trabajo durante la hora de la comida

Esta sentencia constituye un nuevo ejemplo de la extensa labor jurisprudencial de delimitación del concepto de accidente de trabajo recogido en el art. 115 LGSS. La particularidad de la misma se halla en que el fallecimiento se produce durante el período de descanso para la comida, habiéndose autorizado expresamente al trabajador a permanecer en la empresa, dada la distancia existente entre el centro de trabajo y su domicilio. El trabajador falleció al quedar atrapado por una vagoneta.

El debate judicial se centra en determinar si en este caso, el accidente ha tenido lugar en tiempo de trabajo y, en consecuencia, resulta aplicable la presunción de accidente de trabajo prevista en el art. 115.3 LGSS. El Tribunal Supremo concluye que se trata de un accidente de trabajo, sobre la base de los argumentos siguientes:

- a. La definición de accidente de trabajo contenida en el art. 115.1 de la citada LGSS está concebida en términos amplios.
- b. La presunción del art. 115.3 cubre, no sólo los accidentes de trabajo en sentido estricto, sino también las enfermedades, exigiéndose, en todo caso, un nexo de causalidad entre el trabajo y la lesión que sufre el trabajador.
- c. La mencionada presunción sólo alcanza a los accidentes ocurridos en el tiempo y en el lugar de trabajo, pues se entiende que los acaecidos en tales circunstancias, en principio, no se deben exclusivamente al azar, sino que el empresario es quien domina o debe dominar el medio en que se

desarrolla la actividad laboral y es su deber preservar la salud y la integridad física de los trabajadores (arts. 40 CE y 4.2d ET y Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales).

d. Lo que puede considerarse tiempo de trabajo a efectos del citado art. 115.3 debe delimitarse conforme a un criterio flexible en los supuestos en que el accidente sobreviene en el lugar de trabajo. De este modo, por ejemplo, en el sector de la construcción resulta una práctica generalizada que los trabajadores realicen sus comidas en el propio centro de trabajo, por las dificultades que entraña la satisfacción de esa necesidad en su domicilio y el coste adicional que supondría comer en un establecimiento público. Por tanto, los trabajadores realizan su comida en el centro de trabajo, sin que con ello quede absolutamente desvinculada la lesión del trabajo realizado. Es más, sería un contrasentido negar la calificación como profesional al accidente ocurrido en tales circunstancias y en cambio reconocerla a aquel sufrido por el trabajador en la trayectoria de su domicilio al centro de trabajo y originado por causas absolutamente desconectadas del funcionamiento de la empresa.

e. En estos casos resulta de aplicación la presunción del art.115.3 ya que el accidente se produjo en el lugar de trabajo y por causas derivadas de la actividad laboral, o como consecuencia de ella, y en las instalaciones de la empresa, durante una breve pausa destinada a comer, de modo que si no se llega a esa conclusión a través del criterio estricto de la causalidad, sí que debe hacerse con el más extenso de la ocasionalidad (supuesto en que ya no se exige que el trabajo sea la causa determinante del accidente, sino que es suficiente la existencia de una causalidad indirecta, quedando excluida del carácter laboral, tan sólo, la ocasionalidad pura).

f. Respecto de la responsabilidad empresarial en relación con el accidente, cabe recordar que corresponde al empresario (como deudor de seguridad) y a los concurrentes en la producción del resultado lesivo, probar la adopción de las medidas necesarias para prevenir o evitar el riesgo, así como cualquier factor excluyente o minorador de su responsabilidad. No puede apreciarse como elemento exonerador de la responsabilidad la culpa no temeraria del trabajador ni la que responda al ejercicio habitual del trabajo o a la confianza que éste inspira.

El Tribunal Supremo concluye que se trata de un accidente de trabajo al haberse producido en el lugar de trabajo y también en tiempo de trabajo. La doctrina de esta sentencia ya presente en alguna sentencia anterior, por ejemplo, la STS de 27 de febrero de 2008 amplía el concepto de accidente de trabajo a aquellos espacios temporales en que, si bien el trabajador se encuentra en el centro de trabajo, no son computables como de trabajo efectivo. Páginas 2 y 3.

http://cemical.diba.cat/es/boletin/ficheros/Boletin_66/num66_marzo2014.pdf

Texto completo de la sentencia.

http://cemical.diba.cat/es/boletin/ficheros/Boletin_66/STS_3179_2012.pdf

BIBLIOGRAFÍA

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Informe anual 2013. 7 páginas.

<https://osha.europa.eu/es/publications/corporate/annual-report-2013-summary>

Liderazgo y prevención de riesgos laborales

La alta dirección suele presentar a menudo una sensibilidad tibia hacia la prevención de riesgos laborales, en especial si la organización que dirige no se dedica a actividades particularmente peligrosas. Sin embargo, la salud en el trabajo es una cuestión que no debería dejar indiferente a ningún directivo, tanto por razones éticas como económicas. Página 10.

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Rev_INSHT/2013/75/SST_75_enlaces.pdf

I Barómetro de movilidad laboral: seguridad y sostenibilidad en tus desplazamientos

Contenido: Introducción. Distancia de desplazamientos. Distancia al trabajo. Desplazamientos de trabajo. Modos de desplazamiento. In itinere. En misión. Factores de riesgo. Factores de riesgo según edad. Factores de riesgo según horario. Factores de riesgo según medio de desplazamiento. Factores de riesgo según flexibilidad de horarios. Medidas seguras y sostenibles. Medidas según edad. Medidas según medio de desplazamiento. Normativa de desplazamientos. Perfil de desplazamientos de los trabajadores. Conclusiones. Real Automóvil Club de España. 16 páginas.

<http://www.race.es/documents/10279/13355/INFORME+RACE+I+BAROMETRO+DE+MOVILIDAD+LABORAL+2013/3f5573be-e2c5-4f77-b8d2-b5c754dd4533>

NOTA

- Los enlaces citados han sido verificados con fecha 28 octubre 2014.
- Si desea recibir el boletín o le interesa darse de baja escríbanos un correo electrónico a la siguiente dirección enfermeriabizkaia@enfermeriabizkaia.org
- Este boletín de la Sección Colegial de Enfermería del Trabajo se puede consultar en la página web del Colegio de Enfermería de Bizkaia <http://www.enfermeriabizkaia.org/>