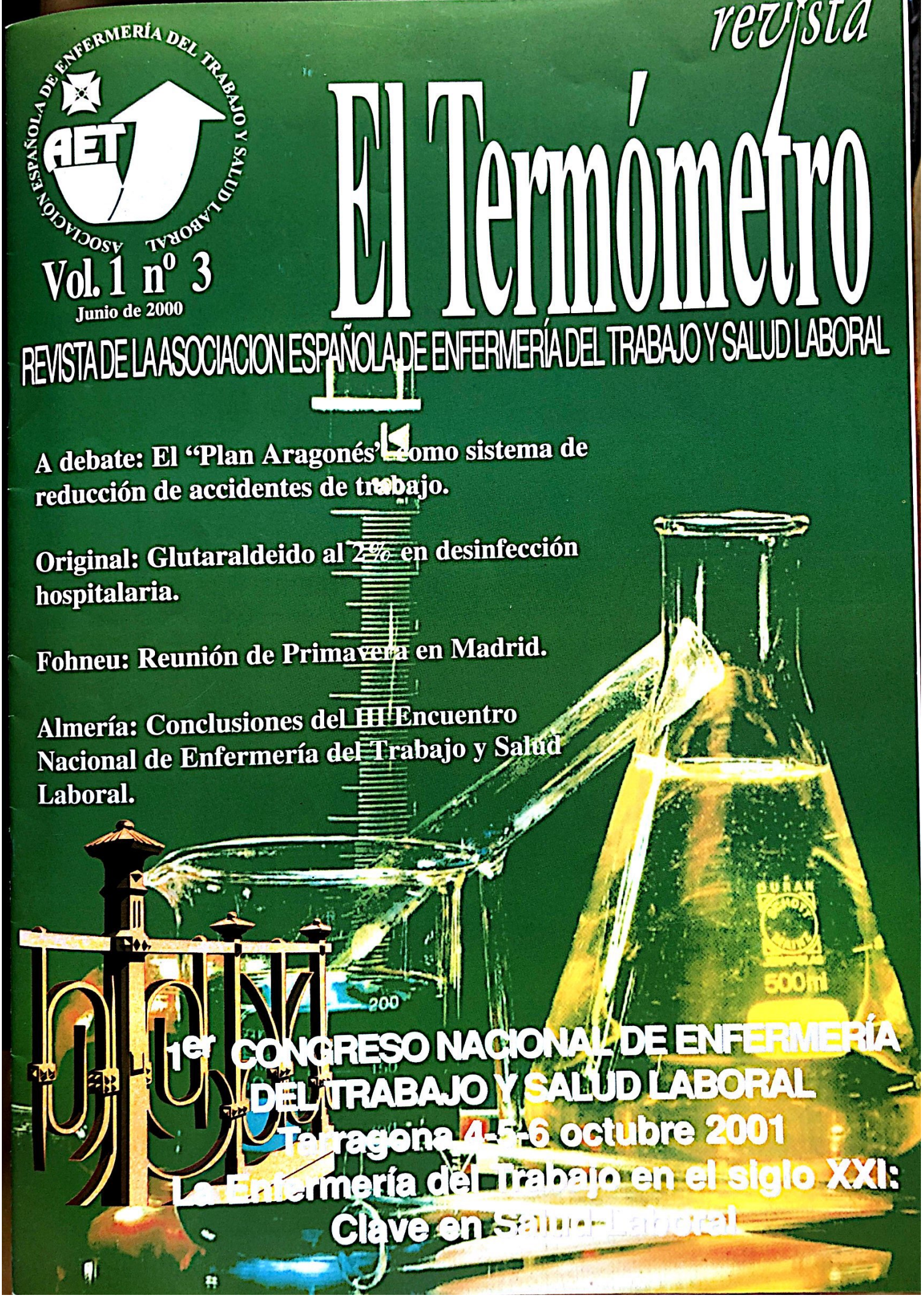


Escaneado con CamScanner

ELIN MEDICA, S.L.

ELECTRONICA E INFORMATICA MEDICA

SI HABLAMOS DE PREVENCION

HABLE CON ELIN MEDICA

SERVICIO DE PREVENCION

En la relación de equipos nos basamos en, " los criterios técnicos para la acreditación y autorización de los servicios de prevención " publicados en el B.O. de Navarra nº 50, pero consensuado entre todas las autonomías.

VIGILANCIA DE LA SALUD

Programa informático MEDTRA (Medicina del Trabajo), gestiona todas las actividades relativas a la salud del trabajador, recibe la información de los equipos médicos (audiómetro, espirómetro, c.visión) y los incorpora directamente a la historia del trabajador.

Equipos de reconocimiento: Ekg, Espirómetros, Control visión, Audiómetros y Cabina, envían la información al MEDTRA.

Instrumental y pequeño aparataje (báscula, oto-oftalmoscópio, fonendo...).

SEGURIDAD E HIGIENE Y ERGONOMIA

Programa informático: SEHTRA (Seguridad e Higiene trabajo). Comparte los ficheros de los riesgos en el puesto de trabajo, accidentes, altas - bajas con el MEDTRA; gestiona la seguridad, la higiene y la ergonomía.

Equipos de medición, los exigidos en el B.O. de Navarra.

OTROS EQUIPOS DE INTERES

- Rehabilitación : mecano, hidro, electroterapia
- RX y ecografías.
- Desfibrilador : 2kg peso

Avda. San Adrian, 40 lonja
Tfno: 94 422 34 76
Fax : 94 444 72 02
48003 BILBAO

Avda. Reina Victoria, 68 1º
Tfno : 91 534 21 61
Fax : 91 534 40 19
28003 MADRID

E-mail: elinmedica @ euskalnet.net

Escaneado con CamScanner

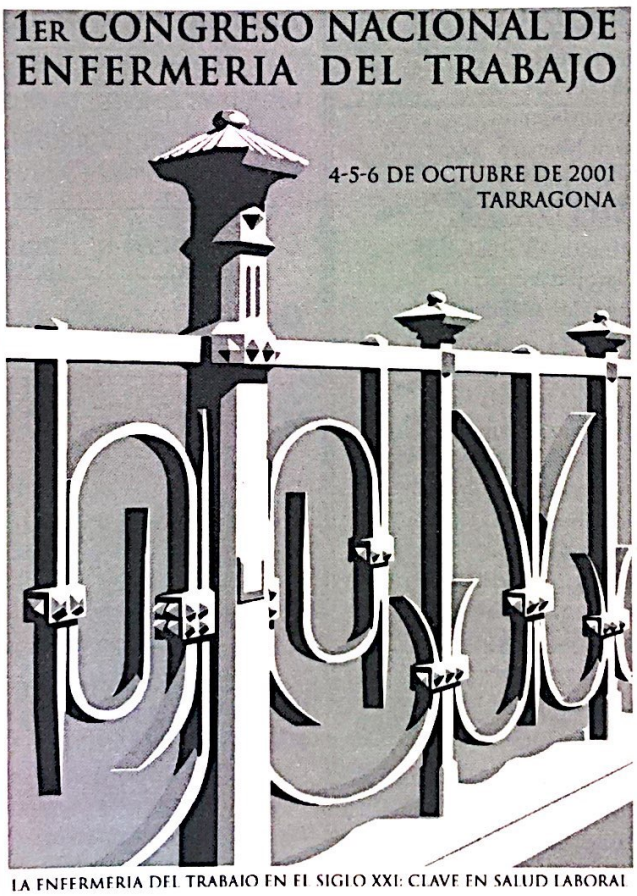
Editorial

Nuestro primer Congreso.

El próximo año se cumplirán cuatro del inicio de los "Encuentros" de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral. Desde el primero celebrado en Madrid, pasando por el de Oviedo y llegando al último celebrado en Almería, se completa un ciclo en el que intentamos llevar aspectos científicos de la Enfermería del Trabajo por nuestra geografía.

Es por tanto el momento de celebrar el primer Congreso. Un nuevo reto de participación y organización que nos ha de llevar a un nuevo entorno geográfico y cultural como es Cataluña y la ciudad elegida Tarragona.

Su novísimo Palacio de Congresos, el apoyo de las instituciones locales y autonómicas, el compromiso adquirido por los compañeros de la Associació Catalana d'Infermeria del Treball i Salut Laboral, la aunque corta pero intensa experiencia adquirida en estos años y la colaboración como siempre de todos vosotros, nos impulsan a organizar un nuevo evento de mayor calado científico -y porque no- también lúdico.



Cuatro días de Octubre, en el centro de la antigua Tarraco, frente al Mediterraneo, ¡que mejor escaparate para exponer y unificar criterios y experiencias profesionales!.

Esperamos sinceramente comenzar el nuevo siglo celebrando un Congreso Nacional de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, en el que los profesionales tras muchos años de esfuerzo y dedicación, podamos sentirnos orgullosos de nuestro trabajo, de nuestra profesión y en consecuencia de nosotros mismos.

Tenemos tiempo hasta Octubre de 2001, no debemos dejar pasar una ocasión así. En nuestras manos está el poder lograrlo, el objetivo está definido, el lugar Tarragona.

Demostremos una vez mas que somos capaces de confluir necesariamente en un éxito.

José M. Corbelle
Pte. Comité Científico.

Escaneado con CamScanner

revista

El Termómetro

EDITA: AET

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

CONSEJO DE DIRECCION

Fernando Morato Ortiz
Félix Fernández Salvador
José Manuel Corbelle Alvarez

CONSEJO DE REDACCION

Comité Científico:
José Manuel Corbelle Alvarez
Angel Mari Moya Maganto
Isabel Hernández Maestre
Alfredo de Andrés Ramos

CONSEJO EDITORIAL

Bernardino Rivero Guinaldo (Valladolid)
Teresa Belmonte García (Almería)
Cristina Godino González (Madrid)
Felisa Alcalde Figueroba (Córdoba)
Teresa Gené Escoda (Tarragona)
Sara Alonso Blasco (Madrid)
Esperanza Alonso Jimenez (Oviedo)
Javier González Caballero (Bilbao)
Ramón González de la Lastra (Madrid)
Pere Torres i Costa (Barcelona)
Josune Martín Izaula (Vitoria)
Araceli Santos Posada (Madrid)
Lina Sustatxa Ortega (Bilbao)
Cándida Pérez Gonzálvez (Orense)
Gabriel Aguilera Manrique (Almería)

CONFECCION

Félix Fernández Salvador
José Manuel Corbelle Álvarez

REDACCION Y PUBLICIDAD

Plaza Mariano de Cavia 4, 28007 Madrid
www. fut.es/~aet E-mail aet@nil.fut.es
Tfno 629 91-12-41

IMPRIME

SSGL S.L. Lenguas, 14.28021. Madrid
Depósito legal M-40117-1999. ISSN 1575-8656
El Termómetro (Madrid)
Tirada 2.000 ejemplares.

No se autoriza la reproducción total o parcial, sin citar su procedencia.
Los editores no se responsabilizan ni comparten necesariamente las opiniones de sus colaboradores.

SUMARIO

Editorial:Nuestro primer Congreso	3
A debate: Plan "Aragones"	5
Original: Encuesta sobre condiciones de trabajo en desinfección hospitalaria con Glutaraldehido al 2%.	9
Conclusiones III Encuentro AET	15
Opinión	17
Nuevos socios	18
FOHNEU: Reunión de Primavera en Madrid	19

NOTA IMPORTANTE

Como en anteriores números y con el fin de desarrollar actividades en el campo de la SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA Y PSICO-SOCIOLOGÍA, solicito colaboradores entre los que estéis haciendo o hayáis terminado el Curso Superior de Prevención de Riesgos Laborales.

Para ello os podéis poner en contacto telefónico los miércoles de 10 a 12 de la mañana en el 91 339-90-67

GRACIAS

Félix Fernández Salvador
Vicepresidente

A todos los socios:
Rogamos comuniqueis los cambios de domicilio y de cuentas bancarias en cuanto se produzcan

Escaneado con CamScanner

EN ARAGÓN HAY POCOS ACCIDENTES LABORALES

El "plan aragonés" redujo en 1999 la siniestralidad un 1% y El Gobierno lo aplica en toda España

España sigue siendo la oveja negra de la Unión Europea al superar todas las previsiones de siniestralidad (13,9 por 100.000 frente al 5,51 por 100.000), con cinco trabajadores muertos en cada jornada laboral. El número de siniestros aumenta dada la expansión económica y los primeros datos de 2000 son preocupantes, pues el índice sigue subiendo. Sin embargo, en la Comunidad de Aragón se experimentó un considerable descenso en 1999 gracias a un plan puesto en marcha hace un año.

Esta experiencia , llamada "plan 677" o "plan Aragón" , que significa que si la media nacional en 1999 experimentó un aumento del 7,9% respecto a 1998, en Aragón descendió un 1%. Esto ha servido para que el Ministerio de Trabajo recomiende a todos los agentes sociales y a todas las comunidades aplicar el plan Aragón en todo el territorio nacional.

Carlos Heras, jefe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de Aragón, y uno de los padres de la idea, se decidió actuar sobre las 677 empresas durante un año, observando, según manifiesta, que "Algunos empresarios ni eran conscientes de que causaban ese problema. Les decíamos: mire, su competidor es más seguro que usted. Les demostrábamos que los líderes de cada sector eran los que menos accidentes tenían". La actuación permitió que en ese grupo de empresas la estadística de accidentes bajara un 25,5%, bajando, como decíamos más arriba, al 1% la tasa de incidencia en Aragón.

Hay que tener en cuenta que España tiene la tasa de temporalidad en el empleo más alta de la Unión Europea (un 32,9% frente al 12,8% de media europea, siendo el 73,1% en los jóvenes).

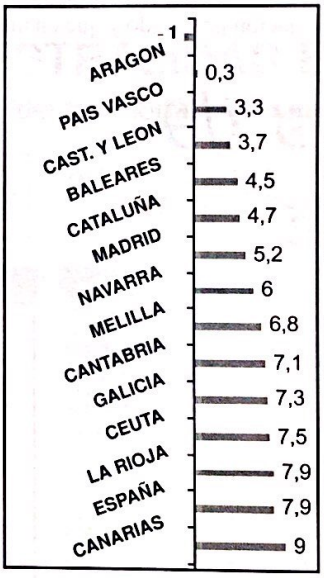
José Luis Martínez, director general de Trabajo de Aragón dice estar orgulloso porque este plan se instaure en toda España, y añade: "pero la gente tiene que ser consciente de que, detrás de una idea tan elemental, hay mucho trabajo. Visitamos muchas veces cada empresa. Se introdujeron cambios objetivos en el 75% de los casos, a veces tan simples como poner alarmas o células fotoeléctricas, arreglar una escalera, contratar un técnico, a personal sanitario, etc.. Les hemos dado líneas de trabajo adaptadas a cada caso, extraídas de las multinacionales, que al paracer son empresas más seguras".

El plan de choque a nivel nacional no es más que una ampliación del aragonés 30.000 empresas en el país, que suponen el 3% del total son las responsables del 48% de los accidentes.

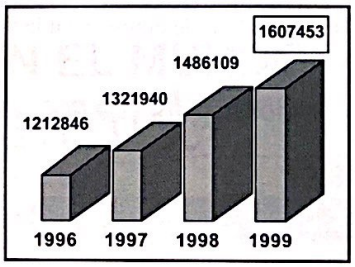
Mientras Aragón sigue adelante aplicando el ahora denominado "plan 2000", que actuará en algo más de 1.100 empresas. Pero a este plan le añaden el proyecto "Objetivo cero accidentes", donde trabajan con empresas con pocos accidentes, hasta alcanzar que no tengan ninguno. Con ello Aragón estará dos años por delante del resto de España.

AUMENTO DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL

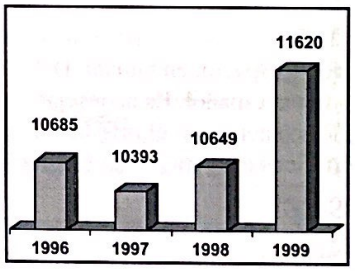
EVOLUCION DE LAS BAJAS 99/98 EN %



ACCIDENTES LABORALES



ACCIDENTES GRAVES



LA FISCALÍA DE MADRID CUENTA CON UN "COORDINADOR DE ACCIDENTES LABORALES"

Antonio Camacho ha sido nombrado por el fiscal jefe del Tribunal Superior de Justicia, D. Mariano Bermejo, como Fiscal Coordinador para estudiar las responsabilidades de los empresarios en cuanto a la siniestralidad laboral, y se encargará de recoger las denuncias de sindicatos y administraciones y coordinar con el resto de los fiscales las posibles acciones penales, en cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

El fiscal jefe del Tribunal Superior de Justicia dice que "Tenemos que ser autocríticos y reconocer que no hemos tenido sensibilidad". "Teníamos que reflexionar sobre qué parte de culpa podemos tener nosotros en que las estadísticas sigan siendo tan altas y nos dimos cuenta de que, en los dos últimos años, no hemos recibido un solo parte de la inspección. Habían dejado de llegar y no nos habíamos dado cuenta".

Por su parte los Sindicatos UGT y CC OO han enviado un informe al fiscal general del Estado pidiendo la creación de secciones específicas sobre Riesgos Laborales en cada fiscalía. Además pedían sanciones.

José Ricardo Martinez, secretario general de UGT - Madrid afirma que, "Ni un solo caso de siniestro laboral ha sido puesto en conocimiento de la fiscalía desde que entró en vigor la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en el año 1995, a pesar de que a la Inspección de Trabajo llegan denuncias constantemente".

Representantes sindicales se van a reunir con el "fiscal coordinador" para presentarle los primeros partes de accidentes laborales que se supone pueden tener indicios de delito por parte de los empresarios, sobre todo de ETT, (Empresas de Trabajo Temporal". Los sindicatos acusan a estas empresas, entre otras cosas, de incumplir la ley que les obliga a informar y formar a sus contratados de los riesgos de su puesto de trabajo.

A última hora sabemos que el "fiscal coordinador" de la Comunidad de Madrid, está investigando ya cinco casos de accidentes laborales graves.Los cinco accidentes investigados produjeron lesiones muy graves a los trabajadores; en dos de ellos, los operarios resultaron muertos.

Escaneado con CamScanner

DELEGACIÓN de CÓRDOBA

La Delegación de AET en Córdoba informa de las actividades de la misma en los últimos meses.

Mantuvimos una reunión con el Delegado de Salud, en febrero y aunque era una entrevista de presentación se abordaron algunos temas que se irán ampliando en sucesivas reuniones pero que avanzamos las cuestiones mas importantes tratadas en la misma:

- Creación de los servicios de prevención en la Comunidad Autónoma Andaluza, insistimos en la importancia de la medida por el importante numero de trabajadores y los riesgos específicos que conlleva.
- La formación de los ATS/DUE presenta importantes lagunas en materias como salud laboral y vigilancia de la salud.
- Revalorizar la importancia del papel de los ATS/DUE de empresa en lo relativo a la investigación de accidentes y enfermedades profesionales.

En otro orden de cosas durante el mes de abril se han mantenido contactos con la Universidad de Córdoba para que a partir del próximo curso académico exista una mayor presencia de los ATS/DUE de empresa en la formación pre-grado y que en un futuro cuando se consolide la especialidad e enfermería del trabajo y salud laboral esta formación sea impartida por profesionales de Enfermería de Empresa.

El día 5 de abril se mantuvo una entrevista con el Delegado de Trabajo y Asuntos Sociales al que se le propusieron distintos temas que resumimos a continuación.

- Cuando se creen los Servicios de Prevención se integre en ellos necesariamente la Vigilancia de la Salud.
- Reclamamos nuestro deseo de integrarnos en la comisión paritaria de prevención de riesgos laborales en el seno de la Dirección Provincial de Trabajo en temas referentes a nuestro ámbito profesional y científico, cuestión esta que fue aceptada de inmediato para participar activamente.

Solicitamos de todos vosotros colaboración en este sentido haciéndonos llegar las sugerencias o ideas que consideréis oportunas a través del teléfono 654123921 ó 957412801 (de 16 a 19h) o bien al Fax 957486062, y también por correo electrónico E.mail: Alvarofm14 @ smail. ocenf.org indicando como referencia Asociación Española de Enfermería del Trabajo.

SEGUIREMOS INFORMANDO.

Normas de Publicación.

·1.- Los originales deberán presentarse mecanografiados a doble espacio, en tamaño DIN-A4, por una sola cara y en idioma español. Es aconsejable adjuntar disco de ordenador conteniendo el original en formato de texto (txt). Los gráficos o figuras se adjuntarán en hoja aparte y tituladas.

2.-En la primera página deberá aparecer el autor o autores junto con el título del artículo, centro de trabajo, así como la dirección donde se desea recibir la correspondencia.

3.-Se adjuntará un resumen del artículo con un máximo de 100 palabras. Debajo del resumen se citarán e identificarán un máximo de 10 palabras clave o una frase corta.

4.-En caso de incluir referencias bibliográficas, éstas se numerarán al final del artículo, siguiendo el orden de aparición en el texto. Si se utilizan abreviaturas, serán internacionalmente conocidas o en su defecto se escribirán entre paréntesis despues de la primera vez que aparezcan en el texto.

5.-Las opiniones vertidas en los artículos no seran necesariamente compartidas por El Termómetro, siendo responsabilidad exclusiva del autor o autores.

6.- Envío de trabajos a: Asociación Española de Enfermeria del Trabajo y Salud Laboral. Comité Científico. Plz. Mariano de Cavia 4. 28007. Madrid.

Congresos

II FOHNEU CONGRESS
Strasbourg/Francia 18,19,20 de Octubre de 2000
Convoca: AET (Spain)
Información e Inscripciones:
http://www.fut.es/~aet

III Congreso Español de Medicina y Enfermeria del Trabajo
Madrid 7,8,9 y 10 de Marzo de 2001
Palacio de Congresos de Madrid
Organizado por:
Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo
Convocado por:
Asociación Española de Enfermeria del Trabajo y Salud Laboral y Sociedad Española de Medicina y Seguridad en elTrabajo.
Informacion e Inscripciones: 915360814

XII Congreso Nacional de Salud Laboral en la Administración Pública
Zaragoza 29,30,31 de Mayo y 1 de Junio de 2001
Palacio de Congresos de Zaragoza
Información e Inscripciones:
Viajes el Corte Ingles.
Tfno 976550039

Escaneado con CamScanner

España figura en accidentes laborales al nivel de países subdesarrollados

Cada año mueren en el mundo 335.000 trabajadores en accidentes laborales y se producen 250 millones de siniestros en los centros de trabajo. Las cifras de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) revelan también que España, con una tasa de 10,2 muertes por cada 100.000 empleados, figura al nivel de países en vías de desarrollo o subdesarrollados como India, China, los antiguos países socialistas europeos o los de América Latina y el Caribe. Asimismo duplica los datos del resto de los miembros de la Unión Europea.

'La siniestralidad en el mundo'

Los sindicatos pretenden lanzar a nivel mundial un llamamiento para que se tomen medidas para atajar la elevada siniestralidad laboral, que además tiene un coste económico que la OIT estima en un 4% del producto interior bruto mundial. Un problema que afecta en menor medida a los países desarrollados, y los que cuentan con unas tasas más bajas son Reino Unido (1,4 muertes por cada 100.000 trabajadores), Dinamarca (2,9), Países Bajos (3,1), Finlandia (3,2), Japón (3,7), Italia (4,5), Alemania (4,7), Estados Unidos (5,3), Canadá (6,9) y Francia (7,4).

De ese grupo figura excluida España, ya que su tasa de mortalidad es similar a la de India, China, los antiguos países socialistas europeos o los de América Latina y el Caribe, según los datos de la Organización Internacional del Trabajo facilitados por el responsable de salud laboral de CC OO, Joaquín Nieto.

Este sindicato califica el tema de "especial relevancia", y junto a UGT va a exigir en el próximo diálogo social con el Gobierno y la patronal que se adopten medidas para modificar una tendencia continua de aumento de la siniestralidad. En el plan de actuación consideran prioritario que se ponga en marcha la vigilancia en las 30.000 empresas identificadas que concentran el 45% de los accidentes laborales, la intensificación del papel de la Inspección de Trabajo y la actuación de la justicia. Junto a ello, reclamarán que se inste a las empresas al cumplimiento de la ley, y a que se adopten las medidas de prevención. Según Joaquín Nieto, "los empresarios tienen que entender que la prevención es una inversión y no un gasto".

El secretario general de Empleo, Juan Chozas, también cree necesaria la adopción de medidas y pide una "actuación especializada" de la Fiscalía para combatir los accidentes laborales en los que existan responsabilidades penales. Chozas lanzó esta petición en Barcelona.

Según Chozas, la Fiscalía debe tener un "elemento especializado" para actuar en estos casos, reforzando la colaboración existente en la actualidad entre los organismos judiciales y la Inspección de Trabajo.

El secretario general de Empleo afirmó, no obstante, que "los grandes números" de los accidentes laborales no disminuirán por esta vía, sino mediante una mayor concienciación de todos los agentes sociales (empresarios, sindicatos y trabajadores).

Un estudio realizado por el Ministerio de Trabajo con datos de 1982 a 1999 y difundido ayer, refleja que más del 50% de los accidentes laborales se producen por caídas, golpes y cortes con objetos y herramientas, y sobreesfuerzos.

Las ramas de actividad con mayor número de incidentes son la extracción y aglomeración de carbón (500 accidentes por 1.000 trabajadores), fabricación de productos metálicos (210), construcción (175), industria de la madera (163) y fabricación de material de transporte (162). Esas cinco ramas de alta siniestralidad están ocupadas por el 12,5% de la población trabajadora, y acumulan el 50% del total de siniestros con baja laboral y el 32,5% de accidentes con muerte.

Los datos recopilados por CC OO del primer trimestre del año recogen un aumento del 12,94% en los accidentes con baja, que no se extiende a los mortales. Las muertes de trabajadores en ese periodo han sido 261, frente a las 288 del primer trimestre de 1999, lo que supone un descenso del 9,38%. Nieto cree que si se toman medidas este año se puede mejorar la tendencia.

LA SINIESTRALIDAD EN EL MUNDO

Número de accidentes mortales por cada 100.000 trabajadores

Austria	6,1	Federación Rusa	13,8
Bélgica	7	ESPAÑA	10,2
Dinamarca	2,9	Luxemburgo	10
Finlandia	3,2	India	11
Francia	7,4	China	11,1
Alemania	4,7	Indonesia	43,7
Grecia	4,4	República de Corea	34
Irlanda	3,6	República Democ. de Corea	11
Italia,	4,5	Paquistán	36,2
Países Bajos	3,1	Filipinas	19,2
Portugal	5,8	Fidji	40
Suecia	6,2	Bulgaria	11,4
Reino Unido	1,4	Croacia	11,4
Estados Unidos	5,3	Hungría	11,4
Japón	3,7	Africa Subsahariana	21
Canadá	6,9	América Latina y Caribe	13,5
Noruega	3,8	Oriente Medio	22,5

Fuente: Organización Internacional del Trabajo. OIT.

Escaneado con CamScanner

De las 10 empresas con más accidentes laborales graves, tres son ETT

En la "lista negra" que la Consejería de Economía ha elaborado figuran tres Empresas de Trabajo Temporal (ETT) entre las diez empresas con mayor número de accidentes laborales graves o mortales que se registraron el año pasado. En este informe pedido a la Consejería por Izquierda Unida, figuran tambien dos empresas de comida rápida y algunas constructoras.Tambien se sabe que ninguna de estas empresas va a ser sancionada, aunque sí "las someterá a un control y vigilancia especiales" durante los próximos meses.Como información (que nadie se sienta aludido), las empresas que más peligro entrañan a sus trabajadores, fueron el año pasado: Adecco ETT, SA (Madrid), Fomento de Construcciones y Contratas, Limpiezas (Madrid), Iberphone (Madrid), Obras y Contratas Santos (Madrid), Olsten ETT (Madrid), People ETT (Madrid), Remoyco (Madrid), Roca Radiadores (Alcalá de Henares), Andros Foods, SA (Arganda del Rey), Sarot Asesores, SL (Madrid), y TelePizza, SA (Alcobendas).

Para Julio Setien, portavoz de economía de IU en la Asamblea Madrileña "es otra prueba de que la eventualidad en el trabajo es un semillero de precariedad, de inseguridad y de falta de derechos".

Tambien desde nuestra Asociación venimos denunciando, además de lo expuesto por IU, y la sección de Salud Laboral de CC.OO, que todos estos contratos laborales carecen prácticamente de medidas de seguridad, de planes de formación, y de información a sus trabajadores, aunque sean temporales, porque los "responsables de estas empresas "incumplen constantemente" todo lo expuesto tanto en la Ley de Prevención, como en su Reglamento.

Por eso nuestra opinión es que la Administración no debería "controlar y vigilar" sólamente, sino SANCIONAR.

Muere en Parla un trabajador de 31 años al derrumbarse un muro

Un albañil de 31 años murió a causa de un traumatísmo craneal y numerosas contusiones en el tórax, al derrumbarse el muro que levantaba en la tercera planta, cayendo al vacío desde la azotea del chalet adosado donde trtabajaba.

Miguel N.S. vivía en Ciempozuelos y desde el pasado año era trabajador de "Construcciones RIM", una subcontrata con sede central en Ciudad Real que tiene la empresa constructora ACS, adjudicataria de las obras que promueve la empresa Bigeco, en Parla.

SERVICIOS DE CONSULTORIA DE CANTABRIA, S.L.

SERVICIOS DE PREVENCION
AUDITORIAS DE PREVENCION

C/ Castelar, 47-Entlo.
e.mail: scc.sercocan@nexo.es
39004. Santander (Cantabria)

Tfno 942319585
Fax 942318469

Muere electrocutado el conductor de una grúa al tocar un cable

En Collado-Villalba, un trabajador de 27 años murió electrocutado cuando la grúa que conducía tocó un cable de alta tensón en el tendido eléctrico de una obra.

Según la Guardia Civil, el hombre que manejaba la grúa no debió ver el cable, pues estaba oscureciendo el día, y caía una lluvia fina que fue lo que provocó la fuerte descarga, hasta tal punto que las cuatro ruedas quedaron fundidas.

El Obrero murío de una parada cardiorrespiratoria causada por la fortísima descarga, aunque los sanitarios del 061 del Insalud intentaron reanimarle.

Muere un minero en León, el tercero en la provincia este año

El minero Antonio Cristo San Pedro, de 53 años, falleció sobre las 8.30 horas de ayer en un accidente laboral en el Pozo Aurelio de la nueva mina de Hullera Vasco Leonesa, situado en la localidad leonesa de Santa Lucía de Gordón, al norte de la provincia.

El accidente ocurrió cuando el trabajador bajaba bombonas de oxígeno con el cabestrante (polea mecanizada que permite levantar pesos). Uno de los cables le atrapó con violencia y le arrancó de cuajo su brazo derecho a la altura del hombro, golpeandole también en la cabeza. El fuerte impacto y la gran pérdida de sangre evitó que sus compañeros pudieran reanimarle.

Antonio Cristo , natural y vecino de La Felguera (Asturias) murió prácticamente en el acto. El minero trabajaba para la empresa Emeinsa desde hace más de 20 años, una subcontrata de Hullera Vasco Leonesa, estaba casado, y era padre de dos hijas. Su cadáver fue trasladado ayer a La Felguera para practicarle la autopsia.Se trata de la tercera víctima mortal de la minería de León en lo que va de año. Las anteriores fueron en Minero Siderúrgica de Ponferrada; la última el pasado día 25 de febrero en el Grupo Lumajo, cerca de Villablino.

La dirección de Hullera Vasco Leonesa, con casi 1.200 trabajadores, señaló que se trata de un accidente fortuíto.

Escaneado con CamScanner

ENCUESTA SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO EN DESINFECCIÓN HOSPITALARIA CON GLUTARALDEHIDO 2%

AUTOR:
Mª Jesús Rossell Cantón
ATS/DUE Empresa
Técnico Superior en Higiene

Corresondencia:
Unidad de Salud Laboral
Hospital San Agustín
Camino de Heros, 4
33400 Avilés
Asturias

RESUMEN

El Glutaraldehido ha sido considerado como el desinfectante de alto nivel de referencia. Debido al potencial riesgo que representa para la salud la exposición al mismo y el descenso del valor límite ambiental a 0,05 ppm se planteó la necesidad de conocer las condiciones de utilización y los sintomas asociados al manejo del producto de los profesionales que utilizaban Glutaraldehído en nuestro hospital.

La autora del original durante su intervención en el III Encuentro Nacional de Enfermeria del Trabajo y Salud Laboral. Almeria 2000

INTRODUCCIÓN

El uso de productos químicos por los profesionales dedicados a la atención sanitaria, puede entrañar un riesgo para la salud, que resulta desconocido en muchas ocasiones.

La magnitud de este riesgo va a depender de dos factores por un lado de las propiedades de la sustancia, (características físico-químicas, toxicidad intrínseca etc.), y por otro de las condiciones de su manejo, (trasvase administración, almacenamiento, etc.) que determinarán la probabilidad de ser absorbida por el hombre.

Por lo que se refiere a la desinfección de los equipos, los productos químicos deben ser seleccionados teniendo en cuenta un numero de factores que incluyan la eficacia, el coste, los requisitos para la desinfección ó esterilización, la estabilidad y la toxicidad tanto para el paciente como para el personal que lo maneja.

Durante largo tiempo se ha venido utilizando el glutaraldehido 2% en la actividad sanitaria de hospitales y clínicas, como desinfectante de alto nivel para aparatos de endoscopia principalmente y otros equipos que no admiten desinfección por otros métodos.

El glutaraldehido pertenece al grupo químico de los aldehidos, es un bactericida activo frente a bacterias grampositivas y gramnegativas, micobacterias, virus y algunos hongos.

El tiempo indicado para la desinfección de alto nivel del instrumental semicrítico, es decir el que entra en contacto con mucosas y piel , que penetra en cavidades no estériles, es de 20 a 45 minutos en inmersión. Para la esterilización se aconseja una inmersión de 6 horas.

Escaneado con CamScanner

Las ventajas de la utilización del glutaraldehido 2% están basadas principalmente en que es un producto de:

· Acción rápida para la desinfección de alto nivel lo que permite una rotación rápida de instrumental.

· Puede esterilizar instrumental para los cuales el oxido de etileno no es apropiado.

· No es corrosivo.

· Tiene un PH alcalino.

· Una vez activada la solución tiene una caducidad de 14 días

· Se utiliza en frío.

TOXICOLOGÍA DEL GLUTARALDEHIDO 2%

Datos físico-químicos:

Punto de ebullición a 1,3 kPa: 71-72ºC

Punto de ebullición (se descompone): 187-189ºC

Punto de fusión: 14ºC

Densidad relativa (agua=1): 0,7

Solubilidad en agua: miscible

Presión de vapor, kPa a 20º: 2,3

Densidad relativa de vapor (aire=1): 3,5

El glutaraldehido es un dialdehido alifático, líquido a temperatura ambiente, de olor acre e incoloro, aunque las preparaciones de uso comercial presentan un color verdoso, siendo soluble en agua en cualquier proporción. En condiciones normales tiene una tensión de vapor muy baja, por lo que es poco volátil y, por ello, raramente se encuentra en forma de vapor en el aire, a no ser que se calienten las soluciones. Sin embargo, se pueden formar aerosoles por agitación o manipulaciones bruscas al sumergir o sacar el material de la solución.

Las vías de exposición son principalmente la inhalatoria y la dérmica pero también puede ser absorbido por vía digestiva en caso de ingestión accidental o por malos hábitos higiénicos (comer, beber o fumar en los lugares de trabajo).

Efectos sobre la salud:

La solución acuosa de glutaraldehido es irritante de la piel y de la mucosa ocular y respiratoria, provocando sobre todo irritación nasal y ocular (Lauwerys, 1990) aunque también puede ocasionar bronquitis y daños corneales (Gestal Otero, 1993).

El glutaraldehido es también una sustancia sensibilizante ocasionando alergias cutáneas en forma de eczemas de contacto (Lyon, 1971; Jordan y col. 1972; Fisher, 1981); la alergia respiratoria, aunque más rara que la cutánea, es posible en forma de rinitis y de asma (Corrado y col. 1986).

La ingestión de soluciones puede ocasionar, náuseas, vómitos y malestar general. El Valor Límite Ambiental en nuestro país para exposiciones cortas es de 0,05 ppm (0,2 mg/m3).

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO

Se vienen utilizando soluciones de glutaraldehido 2% como desinfectante en diversos servicios hospitalarios. Siendo las condiciones y los equipos de trabajo bastante diferentes, desde trenes específicos con tapa, alguno con aspiración local, recipientes plásticos hasta simples bateas y, dado el potencial riesgo para la salud que representa la exposición al glutaraldehido, se plantea la necesidad de conocer las condiciones de utilización y la presencia de síntomas asociados al manejo del mismo a fin de definir procesos de trabajo seguros.

Para ello, se diseñó un cuestionario con los siguientes objetivos:

1. Valorar el grado de conocimientos que los profesionales que manejan glutaraldehido 2% tienen sobre el producto.
2. Saber si estos conocimientos les permite un manejo adecuado.
3. Síntomas que asocian con el manejo del producto.
4. Valorar el tiempo de exposición.
5. Conocer como eliminan los residuos.

MATERIAL Y MÉTODOS

La población utilizada para la valoración fueron profesionales que desarrollan su actividad en un hospital del nivel dos del sistema nacional de salud, dentro de las áreas donde se producía un mayor volumen de gasto de glutaraldehido 2% siendo estas áreas:

* Cta. de Endoscopias digestivas.
* Cta. de Cistoscopias urologicas
* Cta. de Broncoscopias
* Cta. de O.R.L.
* Cta. de Ginecología y Obstetricia
* Cta. de Pruebas Especiales de Cardiología.

Dentro del hospital existen otros Servicios que utilizan el producto pero no se valoraron por el escaso volumen del mismo que se manejaba durante la jornada laboral de 7 horas.

Se realizó una entrevista personal con los trabajadores para información y a continuación se les paso una encuesta (anexo I) que se contestó de forma anónima y que fue utilizada

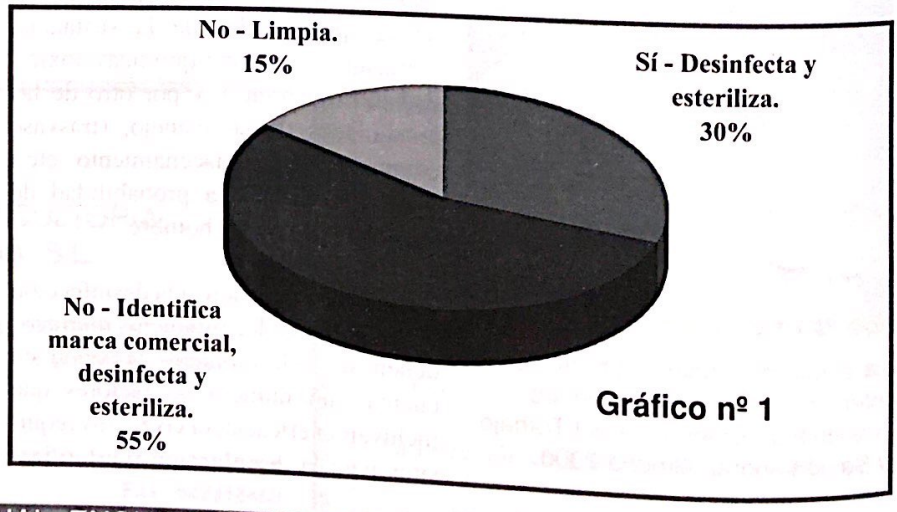
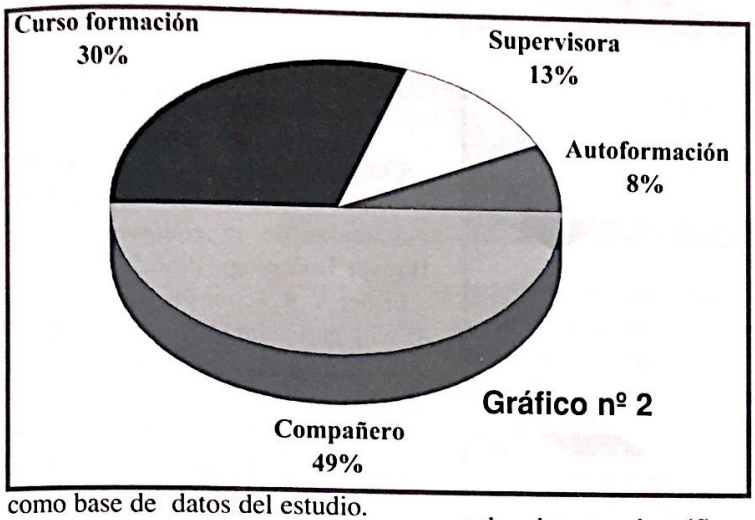


Gráfico nº 1

Escaneado con CamScanner



como base de datos del estudio.

Las personas encuestadas fueron 53 procesándose solamente 40 encuestas.

RESULTADOS

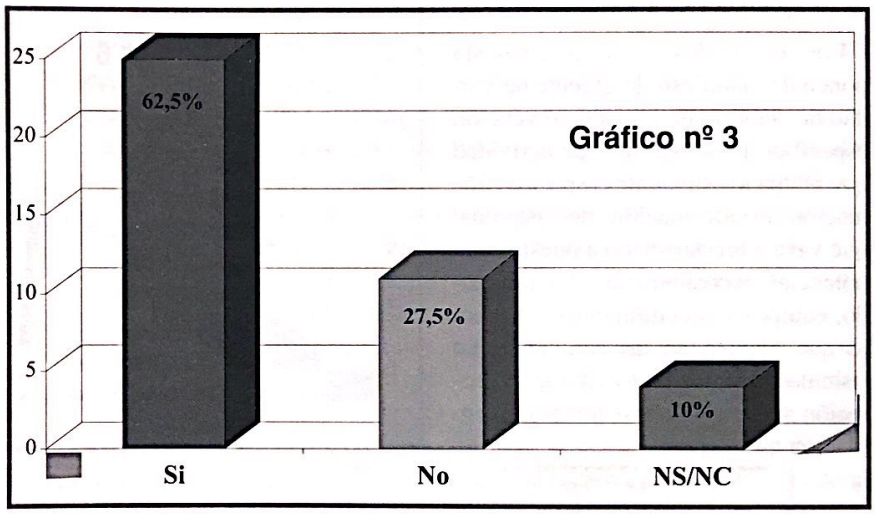
El gráfico nº 1 resume el grado de información y conocimiento del producto que manifiesta tener el personal. Un número importante de trabajadores, 55%, no identifica el producto por su principio activo si no por el nombre comercial, sólo cuando se les informa lo asocian. Sí saben que sirve para desinfectar y esterilizar. El 30% manifiesta un adecuado conocimiento sobre el producto y sus usos. Un 15% no sólo no identifica el producto si no que piensa que se usa para limpieza.

La mayoría, 49%, han recibido la información del manejo de un compañero como se refleja en el gráfico nº 2. Un 30% han recibido un curso de formación específico para el manejo del glutaraldehido 2%, un 13% la han recibido de la Supervisora y 8%, se han autoformado.

En cuanto a la ventilación de los locales, el gráfico nº 3, un 62,5% piensa que si están bien ventilados; un 27,5 % opina que debería mejorarse y un 10 % no aporta nada con respecto a la ventilación

El gráfico nº 4 refleja el tiempo de exposición al producto. La mayoría del personal, el 62%, tienen exposición semanal o mensual y el 38% sufren una exposición diaria, si bien ésta no alcanza la totalidad de la jornada laboral siendo de aproximadamente 5h/día.

Los medios de protección personal que deberían utilizar y valorados en el gráfico nº 5 como guantes, bata impermeable, mascarilla y gafas no son utilizados en su totalidad por el personal y el 100 % utiliza sólo guantes de látex.



El gráfico nº 6 muestra la presencia de síntomas asociados a la exposición. Todas las personas tienen algún síntoma que asocian al manejo del glutaraldehido, si bien son de pequeña entidad y no requieren consulta médica ni tratamiento específico; la mayoría de éstos en forma de irritación respiratoria 67,5%. Un 25% notan irritación en los ojos que no les parece importante, pero sí molesto para el trabajo y un 5% han observado irritación de las manos que mejoran en los periodos de descanso.

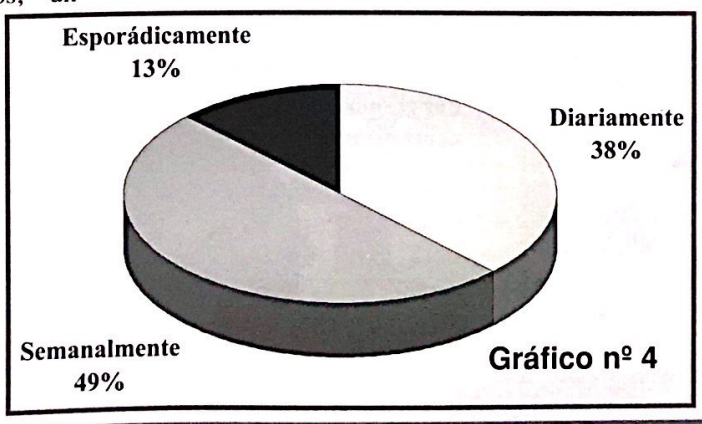
Los derrames que se producen en el manejo un 45% los seca con papel desechable que luego tira al contenedor de residuos asimilables a urbanos, un 25% los seca con una bayeta que luego aclara y reutiliza y el 30% los seca con papel desechable, neutralizando antes el producto. Gráfico nº 7.

Cuando se elimina la solución activada un 62% la vierte al sumidero directamente, pero un 38% lo diluye en agua antes de desecharlo. Gráfico nº 8.

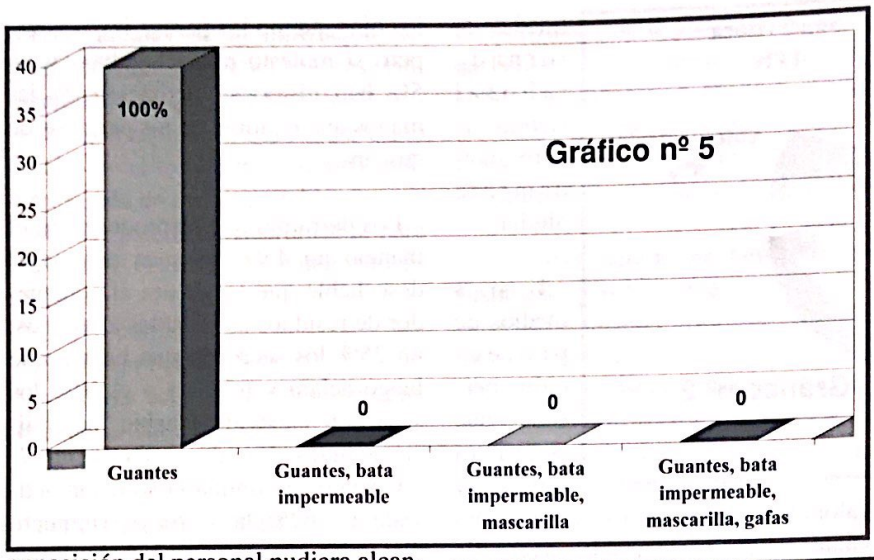
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los profesionales que utilizan el glutaraldehido 2%, en las áreas estudiadas, no conocen bien el producto que están usando. Este desconocimiento no les permite un manejo adecuado del mismo ni una evacuación de residuos correcta.

No han sido medidos los niveles ambientales de glutaraldehido, estimando la exposición en base al tiempo de permanencia en el lugar donde se utiliza. La presencia de síntomas irritativos pudiera indicar que en las actuales condiciones de manejo la

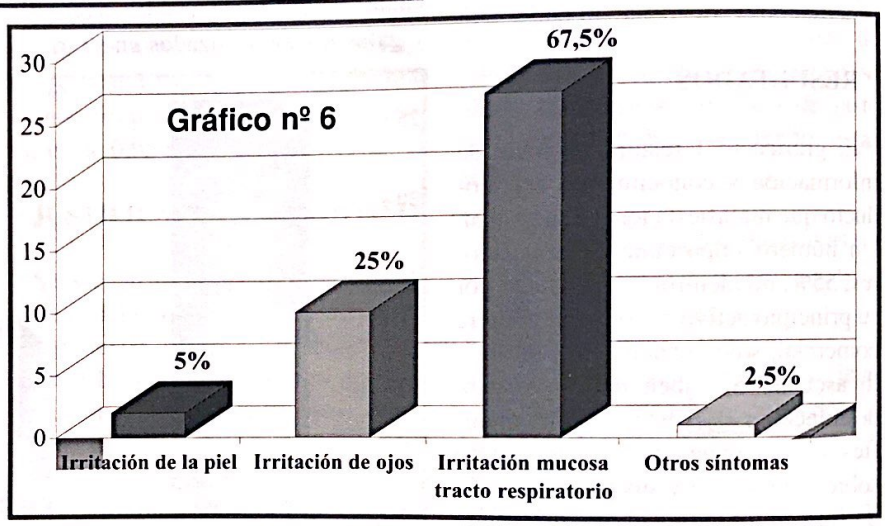


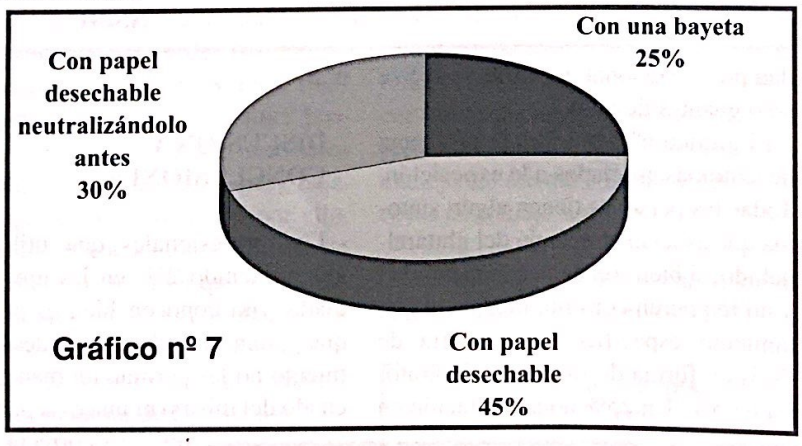
Escaneado con CamScanner



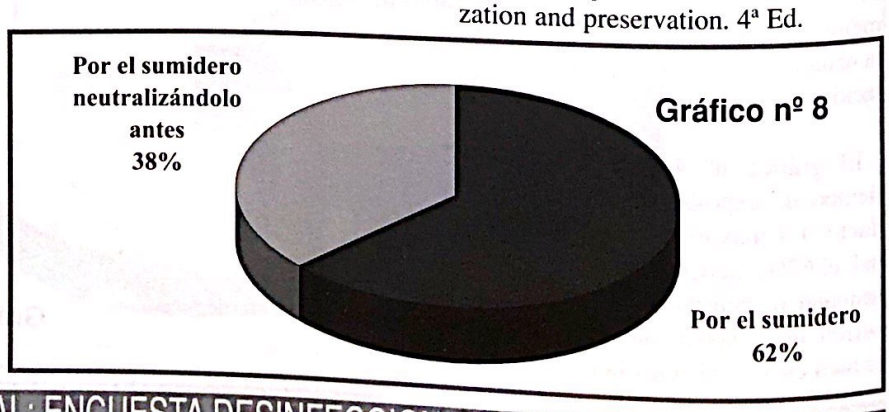
exposición del personal pudiera alcanzar los niveles máximos permitidos.

Los resultados de esta encuesta ponen de manifiesto la urgente necesidad de elaborar un plan de prevención específico para este tipo de actividad que recoja los siguientes aspectos: formación e información del personal que vaya a ser destinado a puestos con potencial exposición al glutaraldehido, equipos y procdimientos de trabajo que mantengan las soluciones en sistemas cerrados para evitar la evaporación del producto y sistemas de ventilación adecuados.





Una vez implementadas estas medidas, sería conveniente realizar una medición ambiental para garantizar la eficacia de las medidas preventivas sugeridas y una vigilancia periódica de los síntomas que pudiera detectar cualquier cambio en las condiciones óptimas de trabajo.



BIBLIOGRAFÍA

Corrado O; Osman J; Davies R. Asthma and rinitis after exposure to glutaraldehyde in endoscopy units. Human Toxicology 1986;5:325.

Fisher A. Reactions to glutaraldehyde with particular reference to radiologists and X-ray technicians. Cutis 1981;28:113.

Gestal Otero. Riesgos del trabajo del personal sanitario. 1993;18:215-231.

Jordan W Jr.; Dahl M; Albert H. Contact dermatitis from glutaraldehyde. Arch Derm 1972;105:94.

Lauwerys R. Toxicologie industrielle et intoxications professionnelles. 3ª Ed. Masson, París, 1990.

Martín Luengo F; Sempere M; Paredes PR. Actividad de Instrunet Esporicidaâ frente a especies del género mycobacterium. Rev Esp Quimioterap 1993;6(2).

Lyon T. Allergic contact dermatitis due to Cidex. Report of a case. Oral Surg 1971;32:895.

Seymour S; Block Ph D. Glutaraldehyde. Desinfection, sterilization and preservation. 4ª Ed.

Escaneado con CamScanner

Reunión de la comisión permanente nacional de la AET en Madrid

El pasado día 3 de junio de 2000, se reunió en Madrid la Comisión Permanente Nacional de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, en el salón de reuniones de COYPSA (servicios de consultoría integral, cedido gratuitamente para la ocasión), en el Paseo de la Castellana, 121. Asistieron en representación de las diferentes asociaciones los siguientes miembros:

Rocio Seoane por Galicia, Jordi Ferrer y Teresa Gene por Cataluña, Esperanza Alonso y Mª Jesús Rossel por Asturias, Jesús Mª Sola por Cantabria, Isabel Hernandez, Angel Mari Moya y Ramón Gonzalez por Madrid, Tomás Testillano por Asesoría Jurídica, José M. Corbelle por Tesorería y Comité Científico y Fernando Morato como Presidente de la AET y moderador de la reunión. Por imprevistos de última hora o problemas de agenda, excusaron su asistencia delegando sus intervenciones en el Presidente de la AET, los representantes del Pais Vasco, Lina Sustatxa y Josune Martín; Higinio Salgado por Extremadura, Bernardino Rivero por Castilla-León, Rafi Rubiales y Felisa Alcalde por Granada y Juan de Dios Cózar por Jaén.

Entre los temas debatidos se encuentran:

-Son muchas las consultas que en la AET se reciben sobre funciones de enfermería en los servicios de vigilancia de la salud, motivo que está generando dudas entre los profesionales y que también hacen constar los asistentes y los representados por delegación. Toma la palabra Isabel Hernández en el debate surgido indica que no es bueno delimitar las funciones y que en cualquier caso nuestras funciones serían las establecidas en las Unidades Básicas de Salud, recogidas en la normativa vigente como funciones de nivel superior. Los asistentes muestran su interés en que la revista El Termómetro recoga estos argumentos y los haga llegar a todos los socios. Se debate la posibilidad de enviar al Cosejo General de Enfermería una carta sobre la innecesidad de demostrar porqué no hemos de dar o no dar una medicación. Se discuten las consecuencias jurídicas de estas cuestiones de normativa y funciones en cuanto a demandas judiciales. Se decide estudiar mas despacio estos aspectos dentro de los estamentos de la AET antes de dar un paso concreto en este sentido.

-La representación Asturiana hace entrega de una propuesta de Reglamento de requisitos mínimos para la organización de Congresos. Se aprueba por unanimidad y se acuerda que los asistentes envien las enmiedas que consideren convenientes antes de fin de mes.

-Los representantes de Cataluña hacen la propuesta de realizar el 1er Congreso Nacional de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral en Tarragona, en las fechas 4, 5 y 6 de Octubre de 2001. Acompañan la propuesta con los acuerdos preestablecidos respecto al contenido del Congreso, lugar, y compromisos con distintas instituciones y organismos para el buen desarrollo del Congreso. El contenido del mismo se centraría fundamentalmente en la "Enfermería dentro de los Servicios de Prevención". Se acuerda la edición en Tarragona.

-El Presidente interviene entregando copias de las modificaciones que se han producido en el Mº de Sanidad como consecuencia de los cambios en el Ejecutivo. Hace entrega e informa de los acuerdos realizados con el SATSE en materia de colaboración en la realización de la Guía Técnica de Estrés como riesgo laboral.

-El Presidente del Comité Científico informa de la invitación recibida en la AET por parte de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo para colaborar y participar en la organización y en el comité

Escaneado con CamScanner

científico del III Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo en Marzo de 2001. Se acuerda por unanimidad que debemos estar presentes ya que la Enfermería debe de tener presencia en estos eventos y en consideración al invitarnos a participar.

Toma la palabra Angel Mari Moya para informar de otros eventos científicos que se han llevado a cabo a lo largo del año, como el trabajo sobre el Burnot a nivel nacional, la guía técnica del estrés, etc, porponiendo para el próximo año la realización de un Manual de Enfermería de Salud Laboral en la que colaboraría las Universidades de Almería y A Coruña.

-Rocio Seoane interviene para plantear los problemas de operatividad de la asociación en Galicia, explicando los motivos y anotando la importancia de poder dotarla de mayor operatividad.

-Tomás Testillano, es informado de la imposibilidad que tienen los Enfermeros Auditores de poder auditar los servicios de vigilancia de la salud, cuando reunen los requisitos de formación así establecidos conforme a la legislación vigente. Se acuerda informar estudiar el tema en Asesoría Jurídica para iniciar las gestiones oportunas en defensa de los derechos de los compañeros auditores.

-José M. Corbelle, informa de las posibilidades que dentro de la estructura de la AET existe para poder desarrollar acuerdos de federación de asociaciones vinculadas a la AET y en la que todas las asociaciones estubieran representadas, exponiendo las dificultades que se plantean con algunas asociaciones puntuales.

-Jordi Ferrer y Teresa Gené, informan de las dificultades de registar el nombre de la Asociación Catalana de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral por similitud con la AET, tema que después de debatido se acuerda modificar la ubicación.

-José M. Corbelle, informa de la propuesta recibida para participar en la formación e información de los riesgos derivados del trabajo para todo el Sistema Nacional de Salud, en el que la AET participaría como aval científico y colaboraría impartiendo los cursos. Todos los asistentes están de acuerdo en participar, se hace caso de la exposición de Jesús Maria Sola de que hay que estar completamente informado de quién y como se hará antes de dar un paso para no entrar en conflico con los sindicatos.

-Toma la palabra Fernando Morato para informar sobre la especialidad ya que es un tema en el que la AET está muy implicada y todos los no asistentes a la reunión habían hecho llegar esta cuestión en su delegación de representación. Informa de que todo el tema de especialidades está parado en este momento a consecuencia de los cambios en el gabinete, toma la palabra Angel Mari Moya para informar de las conversaciones mantenidas la semana anterior con el Consejo General de Enfermería sobre este asunto, comentando a los asistentes el apoyo que por parte del Consejo tenemos en nuestra especialidad y de dar continuidad a estas conversaciones con este fin. Se acuerda seguir en este sentido sin abandonar los caminos ya andados hasta ahora en los ministerios implicados, y concertar cita con el Consejo para una nueva reunión.

-Teresa Gené informa del contenido del congreso de Zaragoza y entrega un disco del contenido del mismo.

-Como punto final se acuerda enviar el índice del manual de salud laboral a varios asistentes a la reunión, para que colaboren cada uno en un capítulo, siguiendo la estructura prefijada en cuanto a publicaciones científicas y docentes.

Se levanta la sesión a las 14,40 h.

Escaneado con CamScanner

CONCLUSIONES

III JORNADAS CIENTÍFICAS DE ENFERMERÍA ALMERIENSE
II ENCUENTRO NACIONAL DE ENFERMERIA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL
Almería 31 de Marzo y 1 de Abril de 2000

Área temática: Enfermería y Salud Laboral: un enfoque hacia el futuro

A modo de resumen, siendo conscientes de las limitaciones que ello supone, hemos realizado unas conclusiones de lo que, en el seno de estas Jornadas, se ha debatido y cuales han sido los aspectos más significativos a lo largo de las correspondientes sesiones:

En primer lugar, indicar desde el ámbito de la docencia y la investigación que, debido a la importancia del papel de la enfermería en la prevención de riesgos laborales se hace cada vez más necesario, adecuar la currícula de la Diplomatura a esta realidad social, introduciendo asignaturas como Enfermería de Salud Laboral y, completando esta formación con la necesaria especialidad, tal y como se viene recogiendo en el proyecto que desde la Asociación de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral se ha presentado en los correspondientes ministerios y Consejo General de Enfermería.

Respecto a la investigación en Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, está casi todo por hacer. No obstante, las áreas de interés apuntan avanzar en:

* Estudios de las enfermedades profesionales tanto en el ámbito sanitario como en el resto de los sectores laborales
* Identificación de los factores contribuyentes al riesgo laboral
* Elaboración de registros que recojan datos relativos a los problemas de salud de los trabajadores y, que el diseño de los mismos, nos sirva como elemento de estudio para la determinación de variables y pautas de actuación en el campo de la atención.
* la utilización de la metodología científica en la práctica cotidiana con objeto de:
  - Aumentar conocimientos
  - Evaluar la calidad de los servicios de salud
  - Aplicar estándares profesionales para garantizar la calidad en la atención prestada

Como segundo bloque de conclusiones, se ha considerado la necesidad de contemplar una perspectiva legal que articule lo anteriormente expuesto, desde el marco docente e investigador, con el fin de que no se quede en la teoría y se pueda llevar a la práctica cotidiana. Esto hace necesario que l@s enfermer@s, como miembros del equipo de Salud laboral, ejecuten las funciones previstas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, con el fin de llevar a cabo actividades sanitarias que conlleven la atención de la salud de los trabajadores destinada a:

* La información y formación acerca de los riesgos laborales y cómo prevenirlos
* Promocionar la salud
* Coordinar los primeros auxilios y situaciones de urgencia en los accidentes laborales
* Analizar y realizar estudios epidemiológicos orientados a las enfermedades de riesgo profesional.

Todo ello, dentro de un marco de relación interdisciplinaria sin el que sería imposible una atención integral y en el que se ha venido insistiendo a lo largo de las Jornadas.

Otra conclusión derivada de este marco legal es la de exigir en las empresas, la aplicación de la ratio de enfermer@s que establece la obligatoriedad de la Ley Sanitaria Preventiva, con el fin de garantizar a los ciudadanos que, los servicios profesionalizados de enfermería están cubiertos. Para ello, es necesario que la Inspección del Trabajo de cumplimiento a esta obligatoriedad y, de este modo, poder detectar a las empresas que están en situación irregular a este respecto.

De izquierda a derecha, Dª Antonia Pérez Galdeano, directora del Encuentro, Dª Carmen Gonzalez Canalejo, directora del departamento de enfermería y D. Fernando Morato Ortiz, presidente de la AET, durante un momento del acto.

Un tercer bloque de conclusiones es el referido a los problemas de salud que sufren algunos sectores de trabajadores del campo de la docencia, sanitarios y trabajo administrativo; destacando, según las comunicaciones presentadas, los siguientes problemas:

Escaneado con CamScanner

* El estrés laboral afecta de forma importante a l@s enfermer@s llegando a ser un tercio de la población de estudio la que se encuentra en situación nociva de "carga mental", requiriendo este problema una intervención prioritaria desde los mismos servicios de salud.

* Los problemas de dolor de espalda afecta al 86% de los trabajadores estudiados que realizan actividades sedentarias, principalmente tareas informáticas. También se ha valorado este problema en los trabajadores sanitarios, cuya actividad diaria requiere el manejo de pacientes dependientes que deben ser movilizados con frecuencia a lo largo del día.

* El riesgo de contaminación en personal sanitario a través del manejo de materiales biológicos y las frecuentes exposiciones a fuente positiva, continúa constituyendo un factor de riesgo laboral importante, según estudios retrospectivos desde el año 94. La utilización y generalización de las medidas de "Precaución Universal" siguen constituyendo la norma básica de protección frente a estos riesgos.

- El síndrome de Burnout como alteración relacionada con el estrés laboral, está cada vez más patente en el sector sanitario causando alto índice de bajas laborales. Necesita una especial atención en cuanto a las medidas de prevención.

Como estrategias y medidas de intervención para minimizar los problemas de salud planteados, se han debatido las siguientes propuestas:

* Necesidad del desarrollo de técnicas de relajación como actividad formativa para la prevención y control de estrés laboral

* Concienciar a las empresas para que programen el volumen de trabajo coordinadamente con la programación del tiempo de descanso de los trabajadores.

* Educación sanitaria a los trabajadores con programas de salud que informen acerca de los riesgos y las medidas de seguridad, ya que los estudios apuntan un déficit de conocimientos relacionado con los equipos de protección individual y escasa información de los riesgos laborales en el sector eléctrico y de la construcción.

* Instala Escuelas de Columna para prevenir y tratar el dolor de espalda dirigida a la población de riesgo que anteriormente hemos comentado

* Cursos específicos de relajación muscular en el seno de las empresas donde prestan servicios estos trabajadores

* Mayores esfuerzos en campañas sanitarias para la prevención de las posturas patológicas

* Concienciación a los futuros profesionales, desde que son estudiantes, de los riesgos profesionales y cómo prevenirlos desde su formación; para minimizar los vicios que se puedan adquirir y mejorar su calidad de vida profesional futura.

* Algunas medidas preventivas propuestas para los trabajadores sanitarios que podrían realizarse desde la gestión serían:

- Incentivar la autonomía profesional
- Favorecer la rotación en los puestos de trabajo
- Evitar las excesivas jerarquizaciones
- Motivación con objetivos claros y alcanzables
- Etc.

Estos aspectos, han sido expuestos y debatidos en el seno de la III Jornadas Científicas de Enfermería Almeriense que en esta edición del 2000 ha atraído a un foro de ciento cincuenta y tres asistentes y la participación de quince ponentes cuyos trabajos presentados han ido en la línea anteriormente comentada.

N.R. Las presentes conclusiones han sido elaboradas por la Directora del Departamento de Enfermeria Dña. Carmen González Canalejo.

Escaneado con CamScanner

ALGO PASA CON LAS "FUNCIONES".

Se denunciaba en el número anterior del termómetro la intromisión en definir nuestras funciones por parte de otros colectivos. Observo como en la revista de la asociación española de especialistas en medicina del trabajo (febrero-marzo 2000, pag 8-14) aparece un artículo "original" del que extraigo lo que para este colectivo deben ser nuestras funciones. Me sorprende como los autores que trabajan en un organismo público pueden tener una visión tan corta y ciega de la letra y el espíritu de la Ley. Puede que con la excusa de esta ignorancia intenten barrer para ellos una serie de prevendas en forma de jerarquía, que creo que es lo que subyace en parte en el mencionado artículo. No voy a entrar a rebatir uno por uno los puntos ya que no merece la pena caer tan bajo y ademas son tan opuestos a todo lo que nuestra Asociación defiende y yo comparto, que no tendría cabida en un espacio de opinión. Pero si me hago una serie de reflexiones que quiero compartir con mis compañeros.

¿Tan mal se ven algunos de contenido que tienen que recurrir a intentar organizar el trabajo de los demas?. ¿Tienen quizas miedo de nosotros y que con nuestro trabajo diario podamos hacerles sombra?. ¿Porqué ese empeño en llevar la contraria a lo escrito en la ley y arrogarse posiciones de jefatura?. ¿Acaso no hay algo mas importante para todos que el hacer nuestro trabajo con eficacia y acorde a la ley?.¿No se pretenderá imponer la razón de la fuerza contra la fuerza de la razón?. Esta y otros interrogantes me surgen con la lectura del articulo en cuestión y que acompaño con mi escrito.

F. Fernández
Enfermero de Empresa. Madrid.

LAS FUNCIONES PROFESIONALES

En el mes de junio de este tan esperado año, el Reglamento de los Servicios de Prevención cumple tres años. A pesar de su ya avanzada edad existen profesionales de la prevención que desconocen algunos de sus puntos más relevantes.

Los ATS/DUE de empresa, como miembros de un Servicio de Prevención, desarrollarán funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores en colaboración o no de un médico, dado que ambos poseen las capacidades intelectuales y las aptitudes psíquicas necesarias para ejercer y realizar funciones preventivas de nivel superior. Parece obvio señalar que entre los dos se debería formar un equipo/unidad sólida donde las actividades se complementen.

Nosotros tenemos que promover la prevención, realizar evaluaciones, proponer soluciones y vigilar el cumplimiento de las normas, en la misma medida que un médico, participando y colaborando activamente con otros departamentos de la empresa y organismos externos. Sin olvidar, sin embargo, que tenemos igualmente una serie de funciones propias de la profesión, independientes en su mayoría, e interdependientes, con la autonomía suficiente para abordar la problemática socio-sanitaria de la empresa.

Enumerar las funciones propias de cada profesional de un Servicio de Salud Laboral, es una tarea complicada en la que se deben implicar distintos miembros de cada profesión para darle un carácter lo más unitario y realista posible.

Desde el enfoque laboral de un solo gremio, es muy fácil describir cuales son sus propias funciones y cuales aquellas de los demás, pero el Servicio no funcionará como una unidad.

Para que estas funciones sean nuestras, tenemos que implicarnos. No basta con una mera participación como colaboradores, hay que integrarse completamente en el servicio para que nuestras decisiones sean determinantes. Es una cosa de todos nosotros.

Victoria Marin Ubeda
DUE. Técnico Sup. PRL.

FUNCIONES DE LOS ATS/DUE DE EMPRESA (VERSIÓN NO APROBADA POR LA AET)

Según artículo de la revista de AEEMT

Administra la atención de enfermería de la Unidad. Directrices: política de Salud Laboral de la empresa con la finalidad de conseguir una asistencia intregal e integradora a los trabajadores. Realiza, pues, las actividades tipificadas en la práctica de la asistencia técnico-sanitaria como diplomado de enfermería de empresa y los trabajos de gestión técnico-administrativos derivados de la delegación de funciones del director de la Unidad.

DEPENDENCIA

Directamente del médico responsable de la Unidad de Salud laboral.

FUNCIONES ESPECÍFICAS

Colabora con el facultativo en los reconocimientos médico-laborales. Administra la medicación parenteral, enteral y tópica de acuerdo con las normas establecidas. Ejecución de las campañas de vacunación en la empresa. Controla el estado de conservación del material de urgencia, aparataje y stock de farmacia de la Unidad. - Colabora en: Control del absentismo laboral por enfermedad y accidente de trabajo. Estudio y vigilancia de las condiciones ambientales laborales. Estudios de accidentabilidad laboral. Estudios sobre ergonomía. Cumplimenta parcialmente la ficha de reconocimiento médico, libros oficiales de registro y partes de accidentes de trabajo. Efectúa las estadísticas básicas de enfermería. Participa activamente en los programas del equipo de trabajo.

ACTIVIDADES DE RELACIÓN

Coordinación informativa con el director de la USL. Asistencia a las reuniones del Comité de Salud Laboral. Relaciones de carácter profesional intra y extra Unidad, con estamentos y personas relacionadas con la salud.

REQUISITOS FÍSICOS

Resistencia a la fatiga y control emocional. Estado de salud que le permita una adecuada asistencia al trabajo y desarrollo de la actividad que el puesto requiere.

FORMACIÓN BÁSICA INDISPENSABLE

Título de DUE. Posesión del diploma de ATS de empresa. Experiencia profesional acreditada (mínimo dos años).Se valorará haber desarrollado su actividad en el Servicio de Urgencias, Unidad de Cuidados Críticos y/o Quirófano.

HABILIDADES PSICO-SOCIALES

Habilidades de entrevista. Gran capacidad de atención y escucha. Iniciativa, paciencia y aplomo. Capacidad de trabajo en equipo y de colaboración, meticulosidad en la tarea profesional. Dominio y fluidez verbal referido al trato con el trabajador. - Ética y sigilo profesional a toda prueba.

Escaneado con CamScanner

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL
Plaza de Mariano de Cavia, 4. 28007 Madrid
Tfno. 629911241
TESORERIA

SOLICITUD DE INGRESO PARA NUEVO SOCIO

APELLIDOS Y NOMBRE:	
DOMICILIO:	LOCALIDAD:
PROVINCIA:	C.POSTAL:
FECHA DE NACIMIENTO:	N.I.F.:
TFNO PARTICULAR:	TFNO PROFESIONAL:
¿EJERCE LA ESPECIALIDAD? SI ☐ NO ☐	EN CASO AFIRMATIVO COMPLETE EL ESPACIO SOMBREADO
CENTRO DE TRABAJO:	DEPARTAMENTO:
DIRECCION: C.P:	LOCALIDAD: PROVINCIA:
TITULACION QUE POSEE: MARQUE DIPLOMA DE EMPRESA: ☐ EXPERTO UNIVERSITARIO: ☐	EL/LOS QUE PROCEDAN ENFERMERÍA DEL TRABAJO: ☐ OTRO:.....
BANCO O CAJA DE AHORROS:	
DIRECCION DE LA OFICINA BANCARIA:	
LOCALIDAD: PROVINCIA:	C.P.:

NºCTA/CTE																				
									D	C										

RELLENE TODAS LAS CASILLAS, NO DEJE ESPACIOS EN BLANCO

Fecha: de de 2.00..

firma:

CUOTA ANUAL 5.500 PTS

CORTE POR LA LINEA DE PUNTOS Y ENVIE A SU BANCO O CAJA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Ruego que a partir de esta fecha se sirvan atender los recibos presentados por la
ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

TITULAR:	
BANCO O CAJA DE AHORROS:	
DIRECCION DE LA OFICINA BANCARIA:	
LOCALIDAD: PROVINCIA:	C.P.:

NºCTA/CTE																				
									D	C										

RELLENE TODAS LAS CASILLAS, NO DEJE ESPACIOS EN BLANCO

Fecha: de de 2.00..

firma:

Escaneado con CamScanner

FOHNEU: Reunión de primavera en Madrid

Los miembros de FOHNEU en la Sala Internacional del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Entre los días 13 y 15 de abril se celebro en Madrid la "12° Fohneu Board Meeting", reunión de la ejecutiva de la Federación de Enfermería en Salud Laboral de la Unión Europea.

La organización de esta reunión nos fue concedida en Lisboa en el mes de mayo del pasado año. Ya previamente y antes de ofrecer a España como sede de una estas reuniones de la comisión ejecutiva de la FOHNEU la Junta Directiva de la AET había sondeado ante la Organización Colegial de Enfermería esta posibilidad, teniendo incluso ya una posible sede para la celebración de los actos. La respuesta fue positiva reconociéndosenos la representación de la Enfermería del Trabajo ante la Fohneu. Con el placet del Consejo General de Enfermería se presento a Madrid como candidata para ser sede de esta 12° reunión. Aceptándose por consenso y con un gran interés por parte de los representantes de los piases asistentes.

A partir de este momento nos pusimos en marcha para organizar este evento, que si bien puede parecer sencillo de realizar, la practica nos demostró que para obtener unos resultados satisfactorios era necesario un gran esfuerzo y trabajo por parte de las personas que colaboraron en su organización y puesta en práctica.

En un principio hubo que cambiar el lugar de celebración de las reuniones, debido a problemas presupuestarios, al final nos acogió como sede el Ministerio de Sanidad y Consumo. Hay que hacer una especial mención por parte de la Subdirección General de Formación Sanitaria a su Subdirectora doña Emilia Sánchez Chamorro, que con su apoyo consiguió que pudiésemos utilizar como marco el Salón de Actos y la Sala Internacional del Ministerio y a doña Berta Sanchís y doña Pilar Alonso de la citada Subdirección. Mención especial hemos de hacer a doña Esther Rodríguez, Jefa del Servicio Internacional, que nos sirvió de enlace y apoyo logístico, siempre dispuesta a solucionarnos cualquier pega. Gracias a las gestiones del Ministerio de Sanidad y Consumo se nos brindo una visita guiada al Museo del Prado.

Las gestiones realizadas ante el Ayuntamiento de Madrid, dieron como fruto el que se nos ofreciese una recepción en el patio de cristales del Ayuntamiento. Recepción de la cual todos resultamos gratamente sorprendidos, nosotros por las atenciones y esplendidez de nuestros anfitriones y ellos por el ambiente que se respiro de camaradería y gran cordialidad entre la representación del Ayuntamiento, y Concejalía de Sanidad, Dr. Marrón y doña Adela Herreros y los representantes de los once piases asistentes a la reunión y los miembros de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral que asistieron a la recepción.

Hay que hacer una mención especial a los miembros de la Asociación que posteriormente nos acompañaron en la visita al Madrid de los Austrias, y la cena que tuvimos en un restaurante muy próximo al palacio del Senado.

Las reuniones se desarrollaron desde el dia 13, jueves en sesiones de mañana y tarde así como el viernes 14 y el sábado día 15 en sesión de mañana, aprovechando para tener comidas de trabajo estos días.

La Agenda muy densa, con diecinueve puntos, se desarrollo normalmente. Los puntos mas importantes fueron: la reunión con el "PCN" Comisión Permanente de Enfermería, que engloba a las representaciones oficiales de la enfermería de los diferentes países, dentro de las reuniones informales que mantiene este organismo con los diferentes grupos de especialidades. La discusión con el PCN y ENNO se centró en la definición de la educación de l@s enfermer@s especialistas. También se informo sobre las reuniones que se mantuvieron con el grupo de trabajo de expertos de Salud Laboral de la OMS para colaborar en sus actividades.

Sobre el tema de uno de los grupos de trabajo de la FOHNEU, la "formación" nuestro presidente presentó su informe al

Escaneado con CamScanner

Ayuntamiento de Madrid

José María Álvarez del Manzano y López del Hierro

Alcalde Presidente

Tiene el gusto de invitarle a la recepción que se ofrecerá en honor de los participantes en la "Reunión Semestral de Primavera de la Federación de Asociaciones de Enfermería de Salud Ocupacional de la Unión Europea, FOHNEU"

Jueves 13 de abril, a las 19 horas
Patio de Cristales de la Primera Casa Consistorial (plaza de la Villa, 6)

Madrid, 2000

Se ruega estricta puntualidad
Imprescindible presentar invitación

Reproducción de la invitación realizada por el Ayuntamiento de Madrid

resto de los miembros de la Federación, de la evolución de la Especialidad de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral está teniendo.

La Especialidad en España se encuentra en buen camino, fruto del proyecto que presentamos ante todos los Ministerios competentes hace ahora poco menos de un año.

En Madrid se ultimaron los detalles sobre la organización del Segundo Congreso de la FOHNEU que se celebrara en Estrasburgo organizado por la GIT francesa, del 18 al 20 de Octubre próximos. Se presentaron las cuentas y presupuestos así como todo el proceso de la organización, aceptación de comunicaciones y evolución de las inscripciones de los asistentes.

Se celebró la elección de Vicepresidenta y Secretaria, optando los presentes por las candidaturas continuistas, siendo reelegida la actual secretaria, Anne Bostrom. Y para el cargo de vicepresidenta a la francesa Jeanine Franchette, vicepresidenta también de la organización del 2° congreso de Estrasburgo.

Próximamente la FOHNEU, tendrá su propia pagina Web, con enlaces a las diferentes Asociaciones nacionales. La presidenta, Julie Staun, felicito a la AET por la inclusión en nuestra Web http://www.fut.es/~aet de varias paginas sobre la FHONEU.

La próxima reunión se celebrara en Estrasburgo el día 21 de Octubre, después del segundo Congreso. Asimismo se acordó celebrar la decimocuarta reunión en Copenhague los días 7 al 9 de junio del 2001.

Como colofón cabe reseñar la gran satisfacción de todos los asistentes por las atenciones y organización de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral. Y como nota anecdótica lo único que no acompaño totalmente fue el tiempo, ya que desde el año 1947 no había un mes de abril tan lluvioso como este ultimo.

Los miembros de FOHNEU y representantes de la AET, tras la recepción ofrecida por el Ayuntamiento de Madrid

Escaneado con CamScanner