



Vol. 1 N°1

El Termómetro / revista

Revista de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral

SUMARIO

* Bienvenidos a la Revista

* Fhoney en Lisboa

* La especialidad de
Salud Laboral
en marcha

* ORIGINAL: Factores psicosociales en
enfermería del trabajo

HACIA EL SIGLO XXI



ELIN MEDICA, S.L.

ELECTRONICA E INFORMATICA MEDICA

SI HABLAMOS DE PREVENCIÓN

HABLE CON ELIN MEDICA

SERVICIO PREVENCIÓN

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
E-mail: elinmedica @ euskalnet.net

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

Carta del Presidente



Es para mi un honor el presentar a los lectores este primer número de "El Termómetro", la revista, fruto lógico de los objetivos que se ha marcado la junta directiva de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral.

Pretendemos llegar a todos los profesionales de la Enfermería del Trabajo y ser un vehículo de difusión de la actividad científica y profesional que nuestros compañeros desarrollan en el día a día de trabajo en los centros de trabajo.

No puedo desaprovechar la ocasión de este primer saludo para insistir en la necesidad de unidad, de formación, de acción y de repuesta ante la multitud de problemas y retos que se nos están presentando a los Enfermeros que desarrollamos nuestra actividad en el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Fernando Morato Ortiz
Presidente

Revista El Termómetro

Vol. 1 nº 1

EDITA

Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral

CONSEJO DE DIRECCION

Fernando Morato Ortiz
Félix Fernandez Salvador
José Manuel Corbelle Alvarez

CONSEJO DE REDACCIÓN

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

CONSEJO EDITORIAL

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

CONFECCION

Félix Fernandez Salvador
José Manuel Corbelle Alvarez

REDACCIÓN Y PUBLICIDAD

Plaza Mariano de Cavia, 4. 28007. Madrid
WWW. fut.es/~aet E-mail aet@nil.fut.es Tfno 629.911.241

IMPRIME

SSAG S.L. Lenguas, 14. 28021. Madrid
Depósito legal M-40117-1999
Tirada 1.000 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

CARTA DEL PRESIDENTE Pag.-3

PRESENTACION DE LA ESPECIALIDAD Pag.-5

REUNION DE LA FEDERACION EUROPEA DE ENFERMERIA EN SALUD LABORAL (FHONEU) EN LISBOA Pag.-6

COMITE CIENTIFICO Pag.-7

ORIGINAL: FACTORES PSICOSOCIALES EN ENFERMERIA DEL TRABAJO Pag.-8

CREACION DE LA DELEGACION EN CORDOBA Pag.-14

REUNION DE LA COMISION NACIONAL DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL Pag.-15



Presentación de la propuesta de desarrollo de la Especialidad: ENFERMERIA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL (3er. borrador de trabajo de Julio de 1.999)

El 26 de julio ppdo. fue entregada la propuesta de desarrollo de la Especialidad de ENFERMERIA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL (3er. borrador de trabajo de julio de 1.999) en el Ministerio de Sanidad y Consumo, siéndole entregada personalmente a la Subdirectora General de Formación Sanitaria Doña Emilia Sánchez Chomorro.

En la entrevista que mantuvo con el presidente de la asociación, se pusieron de relieve los puntos de acuerdo que ambos tenían sobre la necesidad de dotar de personalidad propia a la Enfermería del Trabajo y que a la vista de las actuales circunstancias del entorno socio laboral, con el alarmante aumento de la siniestralidad laboral, el ofrecer la mejor de las formaciones posibles a los enfermeros de empresa como Especialistas en Enfermería del Trabajo y Salud Laboral es una de las opciones que aporta la AET. Se pasó revista al programa de la propuesta de Especialidad, estando de acuerdo en los problemas que el actual marco de las especialidades de enfermería, Real Decreto 992/1987 y normativa de desarrollo, presenta dado que el ámbito de actuación de la Enfermería del Trabajo ha sido hasta ahora casi exclusivamente extra hospitalario. La creación de Servicios de Prevención Ajenos por la MATEPSS, podría dar la posibilidad de que parte de la formación de los futuros especialistas se desarrollase en estas.

Simultáneamente se entregó en el registro general del Ministerio de Sanidad y Consumo, habiendo recibido contestación del director general de epidemiología, Sr. Don Enrique Gil, informándonos de la distribución de nuestra propuesta de Especialidad a la Comisión de Salud Pública del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud, así como a las Comunidades Autónomas

Ese mismo día se entregó la propuesta de desarrollo de la Especialidad a la Presidenta del Comité Asesor de Especialidades de Enfermería Doña Myriam Ovalle, en la sede del Consejo General de Enfermería.

Pocos días después se remitió al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, al Secretario General de Empleo, Don Juan Chozas Pedrero, que ostenta también el cargo de Presidente de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, formada por la Administración central y autonómica, sindicatos mas representativos y la representación patronal.

El Sr. Chozas ya nos ha respondido informándonos que había sido remitida al INSHT para su análisis previo y su posterior distribución entre los miembros de la citada Comisión Nacional.

Quedó pendiente la entrega en el Ministerio de Educación y Ciencia que no fue posible debido al nombramiento de la nueva Subsecretaria de Especialidades de Ciencias de la Salud, Sra. Doña Matilde Ledesma Vicente. Estando en estos momentos a la espera de encontrar un hueco en las agendas.

Así mismo nuestra propuesta a sido entregada a Don Javier Sebastián, Secretario de Estudios y Formación del SATSE,

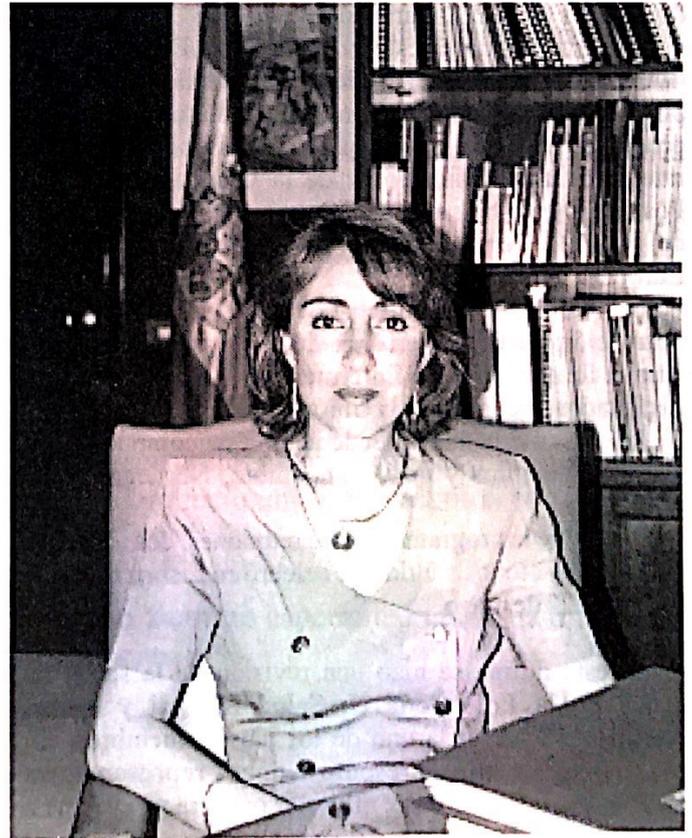
Sindicato de Enfermería. Este sindicato tiene previsto el realizar en el mes de octubre una campaña reivindicando el desarrollo de la Especialidades de Enfermería aún pendientes.

La propuesta de desarrollo de la Especialidad de ENFERMERIA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL (3er. borrador de trabajo de julio de 1.999) ha sido el resultado del esfuerzo de un equipo de profesionales que desde el año 1.998 ha estado trabajando en su elaboración.

El equipo estaba dirigido por Don José Manuel Corbelle Alvarez, presidente del Comité Científico de la Asociación.

Y compuesto, en orden alfabético, por:
Esperanza Alonso Jiménez, de Oviedo
Alfredo de Andrés Ramos, de Madrid
Teresa Gené Escoda, de Tarragona
Cristina Godino González, de Madrid
Isabel Hernández Maestre, de Madrid
Antonio Melero Silvestre, de Tarragona
Fernando Morato Ortíz, de Madrid
Angel María Moya Maganto, de Madrid
Bernardino Rivero Guinaldo, de Valladolid

**Doña Emilia Sánchez Chomorro,
Subdirectora General de Formación Sanitaria
Ministerio de Sanidad y Consumo**





REUNION DE FHONEU EN LISBOA. (Federation in occupational health nurses of european union) Lisboa 20-22 de Mayo 1.999.



La Creación de la Federación de Enfermería en Salud Ocupacional en la Unión Europea (FOHNEU) fue la culminación de una década de trabajo en pos de la salud y la seguridad de las personas en sus puestos de trabajo.

Desde la primera Conferencia Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional, celebrada en 1986 en Edimburgo, y otros eventos ocurridos en la pasada década, se evidenció el deseo de las Asociaciones de Enfermería en Salud Laboral europeas de trabajar juntas. Es en el año 1993 cuando se toma, en Windsor, la decisión de formar FOHNEU, marcando el

comienzo formal de éste movimiento en Europa.

Consecuentemente la Federación ha sido reconocida por la Comisión Europea, poniendo en marcha un primer programa de actuación, que fue asumido por los miembros del Parlamento y de la Comisión Europea. Posteriormente ha sido nombrado Grupo Especializado del Comité Permanente de Enfermería en la Unión Europea

La FOHNEU ha entregado al Comité Asesor de Formación de Enfermería un núcleo curricular común para la formación de la Enfermería en Salud Laboral en los Estados miembros de la Unión Europea.

En estos momentos la Federación está compuesta por catorce miembros y un decimoquinto, Noruega, como observador.

Dentro de la programación de reuniones, dos al año en primavera y otoño, la última se celebró en Lisboa entre los días 20 al 22 de mayo.

En esta última se hizo una revisión de la situación actual de la Enfermería en Salud Laboral y de las Asociaciones de cada uno de los países miembros. En Lisboa estábamos presentes doce representantes nacionales, nosotros entre ellos por primera vez ya que a

las anteriores reuniones no nos había sido posible asistir.

El Presidente de la AET, hizo una breve exposición de la situación de la Enfermería en Salud Laboral en España, especialmente desde los puntos de vista de legislativo y de formación.

Asimismo los líderes de cada uno de los grupos de trabajo, educación, legislación en la Unión Europea, Registro/Certificación, ejecutiva y del grupo de trabajo del Congreso de Estrasburgo del año 2000, presentaron la información disponible en ese momento.

Se presentó el "Fohneu Journal".

Entre los temas que se tocaron estaba el de la sede de la próxima reunión que se celebrará en Düsseldorf a primeros de noviembre y coincidiendo con la feria de Seguridad "A&A and Rehabilitation" que se celebra allí en esas mismas fechas.

Se discutió sobre la sede para celebrar la reunión de la próxima primavera, haciendo la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, a través de su presidente el ofrecimiento de su celebración en Madrid. Aceptado el ofrecimiento se quedó como fecha posible la del 13 al 16 de abril del año 2.000.

Otro de los temas con repercusión fue la organización del II Congreso de la FOHNEU en Estrasburgo a principios de Octubre del año 2.000. Estando aún pendiente la distribución de los programas.

Después de tres días intensivos de reuniones, en inglés, lo último que queda es agradecer a las anfitrionas, Margarida e Isabel, la hospitalidad y atenciones que tuvieron con todos nosotros, especialmente con nuestro representante ya que al ser la primera ocasión en que acudía fue especialmente "cuidado".

Comité Científico



Ver impresa la primera edición de la Revista El Termómetro, ha supuesto para todos nosotros la culminación de una aspiración largamente esperada. Aún cuando el camino ha sido largo y difícil, el resultado creo sinceramente que ha merecido la pena.

La Enfermería del Trabajo y Salud Laboral necesita en estos momentos más que nunca de un mayor reconocimiento social, político y económico en aras de una mayor y mejor atención de Enfermería al importante colectivo que representan los trabajadores.

Nosotros estamos preparados para asumir este reto, pero posiblemente tengamos que demostrar aún más, que tenemos una formación y experiencia contrastada científicamente, y esto, somos nosotros quienes tenemos que confirmarlo.

La Enfermería del Trabajo Española dispone a partir de hoy, de un órgano de expresión y de

publicación de trabajos de investigación en nuestro campo de actuación. Los pasos están dados, a partir de aquí será responsabilidad de todos y cada uno de los Enfermeros dedicados a la Salud Laboral, poder llenar este espacio.

Desde estas páginas invito a todos los Enfermeros a utilizar este escaparate donde exponer sus trabajos y con ello compartir nuestros conocimientos y experiencias profesionales.

Hemos pensado que estas páginas interiores puedan ser archivadas aparte, con lo que poco a poco ir confeccionando un volumen con artículos originales.

Como siempre esperamos vuestros trabajos y sugerencias.

J.M. Corbelle.
Comité Científico.
Presidente.

FACTORES PSICOSOCIALES EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO

ISABEL HERNANDEZ MAESTRE



Correspondencia:
I. Hernández Maestre
Sogecable
Servicio de Prevención
C/ Gran Vía 32.
28013. Madrid
Tfno: 913301013
E.Mail: IMaestre@cplus.es



Una de las funciones más importantes de la Enfermería es la Prevención, y más en concreto de la Enfermería de Empresa, que se dedica a cuidar y a educar a los Trabajadores para evitar accidentes, prevenir enfermedades y a que las condiciones de trabajo no perjudiquen su salud.

Pero al igual que el resto de las profesiones se ve sometida a unos riesgos propios, de los cuales se tiene que proteger, es más, se debe proteger ya que es, en teoría, modelo para los trabajadores a quienes cuida, por tanto es importante tomar conciencia de sus propios riesgos para no realizar conductas arriesgadas.

No voy a analizar los riesgos en cuanto a la seguridad, como cortes, pinchazos etc., o los riesgos higiénicos, como los contaminantes químicos o biológicos a los que estamos expuestos, sino que me limitaré a señalar algunos de los factores Psicosociales que afectan a la profesión:

- La discrepancia entre la teoría y la práctica, con la consiguiente frustración.
- La falta de un perfil ocupacional definido legalmente para los profesionales.
- La existencia de conflictos y ambigüedad de rol con otros profesionales.

La Enfermería de Empresa Española, trata de buscar su identidad en un momento de cambios dentro de los Servicios de Salud o Servicios de Prevención de las empresas, las razones que hacen que no lo consiga son tanto de tipo estructural como histórico:

La indefinición de funciones, que provocan cierta ambigüedad no sólo entre los trabajadores, como destinatarios de sus cuidados, sino entre el resto de los grupos de la Sanidad, así como de los propios profesionales, sobre cuál es su ROL concreto como miembro del SERVICIO DE PREVENCIÓN.

La diversidad de planes de estudio de los últimos años, así como los cambios tecnológicos que ha experimentado la sanidad, y la evolución del concepto de Salud, hacen que no haya un único rol, produciéndose una gran variedad de identidades dentro de una misma denominación, o quizá dentro de varias denominaciones, ya que coexisten, junto con el término enfermera o enfermero, denominaciones como A.T.S., D.U.E., PRACTICANTE, aumentando el

desconcierto tanto de profesionales como de la sociedad a la cual van dirigidos nuestros cuidados.



LA ENFERMERÍA DE EMPRESA surge en el año 1.959 con la reglamentación de la ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESA, (O.S.M.E.). Unos años antes se había creado el INSTITUTO DE MEDICINA, HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO, que dependiendo del Ministerio de Sanidad se hace cargo de la formación tanto de Médicos como de Enfermeros de

Empresa, en el año 1.985 la Medicina del Trabajo se convertiría en Especialidad, y la Enfermería ha seguido siendo un Diploma Profesional.

Las funciones de la enfermería han variado con el paso de los años, al igual que el concepto de Salud, desde una primera fase donde lo importante era la enfermería asistencial, la realización de técnicas como curas, inyecciones etc. hasta el momento actual donde la prevención, la educación para la salud etc. han adquirido el protagonismo.

Al mismo tiempo la visión del ser humano y en concreto del trabajador se amplía, y la dimensión física no es la única importante, y se atiende o se cuidan sus aspectos psíquicos y sociales, no sólo los accidentes pueden producir desequilibrio en la salud de los trabajadores, también aspectos como la organización del trabajo, o la relación con el resto de los compañeros y superiores puede alterar su bienestar.

Pero a la vez, Enfermería es una profesión y como tal, los profesionales que nos dedicamos a cuidar o a prevenir

enfermedades somos trabajadores a los que afectan un gran número de RIESGOS, por un lado los riesgos físicos a los que estamos sometidos dependiendo del ámbito donde se desarrolle nuestro trabajo, ya que los enfermeros estamos en la industria, en oficinas, en barcos etc., Riesgos higiénicos propios del medio ambiente, y de los productos biológicos de los trabajadores.

Pero tenemos otro tipo de riesgos que son LOS RIESGOS PSICOSOCIALES que también afectan a nuestra profesión.

Ni la Ley de Prevención de Riesgos, ni el Reglamento de los Servicios de Prevención, ni el Acuerdo sobre Criterios Básicos para la Actividad Sanitaria, distinguen entre médico y enfermero en cuanto a funciones, y ambos tienen funciones de nivel superior, pero algo distinto es lo que ocurre en la realidad. Tradicionalmente el enfermero es el profesional sanitario que más tiempo pasa en los Servicios de Salud Laboral, el médico está unas horas, a veces sólo para pasar consulta y firmar lo que haga falta, aunque esto en la actualidad está cambiando, el enfermero es el que asume toda la carga asistencial, el papeleo, el registro de los accidentes, incidentes, etc., realiza la memoria anual, pero el médico la firma, luego es el que figura. Si se produce un accidente o una urgencia, debe hacer la primera atención y tomar la decisión de enviarlo a la Mutua, al hospital, a casa o si el problema ha sido capaz de resolverlo, generalmente con escasos medios, enviarle de nuevo a su trabajo, por tanto tiene una gran responsabilidad.

Debido al tiempo que pasa en el trabajo es el que mejor conoce a los trabajadores, sabe de sus problemas familiares, personales, con los compañeros, con los jefes etc., sabe sus aficiones y adiciones, y a su manera hace educación sanitaria aunque quizá ésta no ha sido reconocida como tal, pero era lo que había hasta "el descubrimiento del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales".

La formación en enfermería ha evolucionado con el tiempo, al igual que todas las profesiones y desde que la

enfermería está en la Universidad se profundiza más en conceptos como la visión del hombre como ser integral, biológico, psicológico y social, con unas necesidades que la enfermería debe cubrir, que comporta un cuerpo de conocimientos propio, la enfermería ha dejado de ser un mero ayudante del médico, para volver al cuidado del individuo pero desde una perspectiva profesional y científica.

Según La Orden Ministerial que crea el personal de enfermería en Atención Primaria en 1.984, define el perfil de los mismos indicando que "*ha de ser una enfermera general, con una sólida base*



de conocimientos clínicos y de Salud Pública que la capaciten para participar activamente en la identificación y resolución de las necesidades de Salud prioritarias de la comunidad desde una perspectiva integral, con una actitud motivadora y caracterizada por su interés por los aspectos preventivos, epidemiológicos educativos, administrativos, docentes de trabajo en equipo, comunitarios y sociales, aplicando con habilidad técnicas propias de la profesión de enfermería."

Sin embargo la enfermería del trabajo realiza su trabajo de forma limitada, formal y legalmente, enfrentando conflictos interprofesionales y con los trabajadores, y por supuesto conflicto de identidad dentro de la profesión.

Según estimaciones de la Asociación de Enfermería en Salud Laboral, hay

unos 5.000 profesionales en la empresa, aunque, no todas las empresas tienen Servicio de Salud Laboral, con la nueva ley las empresas de más de 500 trabajadores, o las de más de 250 incluidas en el Anexo I, o que así lo estime la autoridad laboral debido a su alta siniestralidad, contarán con Servicio de Prevención propio, aunque al necesitar sólo dos de las cuatro especialidades no está claro si una de estas será la sanitaria, el resto de trabajadores tendrá Servicio de Prevención externo, y a pesar de la filosofía de la ley de integrar la prevención en todos los aspectos de la actividad de la empresa, aún no está muy claro si se conseguirá por esta vía. Y tampoco se cumple la Disposición Adicional segunda del R.S.P., sobre la integración en los servicios de prevención, del personal de los antiguos servicios médicos de Empresa, ya que en algunas empresas se excluye al personal sanitario, no sólo enfermeros sino incluso médicos, que son los que hasta ahora formaban parte del Servicio Médico, de los nuevos Servicios de Prevención.

¿Cuáles son los FACTORES PSICOSOCIALES que afectan a la Enfermería de Empresa como profesión?

¿Cuál sería el perfil de la Enfermería de Empresa?

¿Qué medidas mejorarían nuestras condiciones de trabajo?

¿Cuáles son las funciones de la Enfermería de Empresa?

Los factores individuales o de la organización del trabajo son distintos según el profesional o la empresa, pero los **factores Psicosociales que afectan a la tarea** son comunes para todos los profesionales que realizamos nuestro trabajo como enfermeros de Empresa.

Las personas tienen una serie de motivaciones y necesidades que esperan ver satisfechas en el transcurso de su vida, tanto en el ámbito personal como en el laboral. El trabajo, como una actividad más de las personas, ha de ser capaz de ofrecer lo que se espera de él; no sólo una recompensa económica, sino también la posibilidad de aplicar las capacidades y conocimientos, poder relacionarse con

otras personas, sentirse útil y reconocido

El contenido de la tarea: El trabajo ha de tener significado para la persona que lo realiza. Un trabajo con contenido es aquel que permite al trabajador sentir que su trabajo sirve para algo y que tiene una utilidad en el conjunto del proceso en el que se desarrolla y para la sociedad en general, y que le ofrece la posibilidad de aplicar y desarrollar sus conocimientos y capacidades.

La carga de trabajo: El trabajo no siempre exige de la persona un mismo esfuerzo, cuando un trabajo impone un ritmo muy fuerte (sobrecarga) o muy bajo (infracarga), o cuando el puesto exige demasiado, o tiene escaso contenido se producen fenómenos de insatisfacción y de depresión.

La autonomía: El trabajo ha de ofrecer a las personas la posibilidad de tomar decisiones, La autonomía es el grado en que el trabajo da libertad e independencia al individuo para organizarse el trabajo y para determinar los métodos que deben utilizarse. Es la libertad de decisión sobre los aspectos referentes a la tarea y sobre la conducta que debe seguirse a lo largo de la jornada laboral. En todo trabajo hay una parte que está prescrita de antemano y otra parte que depende de la persona, que valora la situación y toma decisiones, si domina la fase prescrita se reduce la autonomía individual, lo cual puede producir desmotivación y baja autoestima.

Es necesario poder tomar decisiones en cuanto al orden de las tareas, determinar el ritmo de trabajo etc. y sobre la planificación del trabajo, cuanto más implicada está la persona en la organización, más motivada y satisfecha se siente y esto influye sobre la calidad de su trabajo.

Las atribuciones de cada persona dentro de la organización, **-El rol en la organización-** debe estar bien definido, de lo contrario se pueden presentar distintos tipos de conflictos como:

Conflicto de rol, cuando las necesidades y valores de la persona entran en contradicción con las exigencias de la tarea.

Sobrecarga de rol, cuando el tiempo de que se dispone es insuficiente

Conflicto inter-roles: Cuando hay que cumplir más de un rol simultáneamente.

Ambigüedad de rol: Cuando la persona desconoce lo que se espera de ella, su papel no está bien definido, lo que produce una sensación de inseguridad. En situaciones de aislamiento el problema puede verse agravado ya que en este caso no existen otros puntos de referencia. La ambigüedad de rol puede darse en distintos niveles:

Ambigüedad de rol relativa al puesto; Cuando no se dispone de la suficiente información sobre los objetivos a alcanzar afecta a la seguridad en uno mismo y a la satisfacción en el trabajo.

Ambigüedad en las consecuencias del desempeño de un rol; Cuando falta información sobre las sanciones o las recompensas que puedan derivarse del desempeño del trabajo.

Ambigüedad de las expectativas de conjunto del rol; Hace referencia a lo que esperan y a la valoración que hacen los superiores, los compañeros o los subordinados del desempeño del rol.

Ambigüedad sobre los objetivos y política general de la organización.

Ambigüedad sobre los derechos laborales y sociales.

Es importante un buen apoyo social y la claridad de **Las relaciones de trabajo.** La falta de confianza entre los miembros de un grupo o la sensación de presión en las relaciones con los superiores, así como la rivalidad o la competitividad pueden producir insatisfacción y amenaza para el bienestar personal.

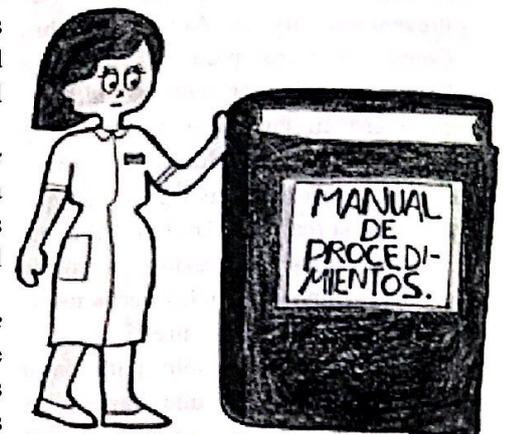
Una falta de perspectiva de promoción, es una fuente potencial de estrés para las personas que han realizado correctamente su trabajo pero que no ven una recompensa en forma de **desarrollo profesional.**

Todos estos factores interaccionan entre sí y repercuten sobre el clima psicosocial de la empresa y sobre la salud física y mental de los trabajadores.

Para analizar estos factores tan

complejos es necesario la realización de un grupo de discusión, que muestre las percepciones, las actitudes y los valores que pretendo analizar, abordándolos desde una perspectiva estructural.

He realizado un **grupo de discusión**, con enfermeros que ejercen su actividad en empresas y que además por su implicación y por representar de algún modo a la profesión desde asociaciones o instituciones científicas se pueden considerar un grupo de expertos, de este grupo de discusión se desprende que los temas claves que afectan al desarrollo de esta profesión son los siguientes:



Un dato importante que salta en primer lugar es la **diversidad de funciones o de tareas de la enfermería en las empresas**, cada empresa es distinta y en cada empresa la actuación del enfermero puede ser distinta. *"Nosotros en mi empresa vamos en una labor muy por libre, yo no me siento identificada con casi ningún compañero de ninguna otra empresa, más que con mi compañera y somos dos"*

De este tema se pasa casi sin solución de continuidad a otro gran problema que afecta a esta profesión **El aislamiento**, la necesidad de sentirse parte de un colectivo de identificarse con los problemas de otros compañeros, pero esto no ocurre, porque como ya he dicho antes cada empresa es distinta, cuando se reúnen y quieren compartir experiencias, se dan cuenta de que cada uno vive una realidad muy distinta. *"Me veía aislada, no había donde exponer ideas, donde progresar, entonces busqué la Asociación por la falta de conexión entre nosotros"*.

Piensen que el aislamiento es debido a una falta de organización o más bien de corporativismo, ya que otras profesiones aunque trabajen en ámbitos distintos se sienten más identificadas, y esto puede ser debido a la formación, pues aunque está cambiando, la enfermería ha sido tradicionalmente una profesión formada por médicos donde la función delegada era lo más importante, enfermería como ayudante del médico más que como cuidador de la población.

Quizá esta sea la causa de que la enfermería no aproveche sus capacidades, "El que se aproveche su formación y sus capacidades" Este problema lo achacan además de la dependencia médica o más bien de la hegemonía del médico a que tradicionalmente ha sido una profesión femenina. "El concepto de enfermera como monjita ha sido un lastre, cuando decías que trabajabas por dinero tenías un rechazo".

El siguiente tema que aparece son **las funciones**, de las que dicen "El problema de enfermería es que no tienen unas funciones limitadas ni delimitadas, tienen un criterio suficiente para asumir lo que les venga"...." Si hemos sido capaces de asumirlo y tenemos la proximidad al trabajador, nosotros sabemos la problemática, conocemos el entorno, el médico solo conoce los síntomas y esto debemos aprovecharlo para la vigilancia y para la educación, ya hemos perdido muchas funciones". "Ahora sí que las tengo claras, lo que dice la ley, nivel superior"... "Una cosa es lo que la ley dice, otra lo que nosotros opinamos y otra lo que los empresarios están haciendo"

Esta situación es así por la falta de poder de la enfermería y por que los servicios médicos "en general no somos bien vistos dentro de las empresas, estamos ahí por que les obliga la ley" y otro aspecto importante es el desconocimiento que el empresario tiene del trabajo de la enfermería, hay que seguir demostrando la utilidad de la enfermería "tenemos que seguir luchando y formándonos, no comparándonos"... "Nos ignoran".



Por tanto queda claro que dentro de los factores de la tarea los aspectos más importantes o más conflictivos de esta profesión son:

- Aislamiento.
- Falta de reconocimiento
- Indefinición de funciones
- Formación
- Relaciones con el resto del equipo

Para comprobar si los datos recogidos del grupo de discusión se pueden generalizar al resto de la población, y poderlos cuantificar se pasó un cuestionario a los enfermeros asistentes al **1er encuentro de enfermería en Salud laboral**. Se distribuyeron 150 cuestionarios de los cuales resultaron válidos 85, es decir el 57%.

El cuestionario utilizado se diseñó tomando como base, el empleado en la **Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo**, realizada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo en el año 1.993. En concreto los aspectos Psicosociales(Comunicación, estatus del puesto, autonomía, promoción, participación, etc.) pero adaptándolos a la enfermería de empresa y a los aspectos que resultaron críticos en el grupo de discusión.

Y los resultados fueron coincidentes con el grupo de discusión, del análisis de los datos obtenemos:

El mayor porcentaje de enfermeros encuestados, el 57,6 %, tiene entre 36 y 45 años, los menores de 35 son el 22,4 %. En cuanto al sexo hay un 42,4% de hombres frente al 57,6 de mujeres, por lo

que este sector la relación entre géneros está más equilibrada que en el resto de la Enfermería. El 81,2% posee el título de Enfermero de Empresa.

En cuanto a las **tareas** que realizan, la aplicación de **Técnicas** es la principal para el 60% de los profesionales, seguida de curas, educación, prevención etc.

A la pregunta de sí pueden desarrollar su profesión de un modo satisfactorio, un 57,6% dice que sí, frente al 38,8% que opina lo contrario, y las razones que aportan son: un 17,6% por falta de definición de funciones, un 12,9% por problemas de la organización, el 5,9% por falta de tiempo etc.

Lo que queda claro es lo que los enfermeros creen que deberían hacer, el 64,4% opina que la función principal de la enfermería de empresa sería la **prevención**, seguida por la educación y la información, dejando las técnicas o la burocracia como tareas no menos importantes pero con menos dedicación horaria.

En cuanto al **estatus** del puesto, el 56,5% de los encuestados cree que su profesión está bien valorada por los trabajadores, frente al 38% que opina lo contrario y lo atribuye al desconocimiento de la profesión por parte de los trabajadores, a la dependencia de los médicos, o a que los trabajadores les ven como empresa. De todas formas el 50% piensa que la enfermería de empresa es un trabajo importante para la sociedad y sólo un 7,1% afirma querer cambiar de puesto de trabajo, **las relaciones** con los compañeros, médicos y trabajadores en general son buenas, aunque las peor puntuadas son las relaciones con los médicos o con la dirección de la empresa.

Sobre la **formación** un 17% piensa que es buena, el 38% que es suficiente, pero hay un 36% que dice que es insuficiente.

Entre los **aspectos positivos** de trabajo estarían: la autonomía, el contacto con el medio ambiente laboral, el salario, la diversidad de tareas o el horario, y entre los **aspectos negativos**: la indefinición de funciones, la falta de reconocimiento, el aislamiento, la escasa

autonomía y la mala formación de los trabajadores.

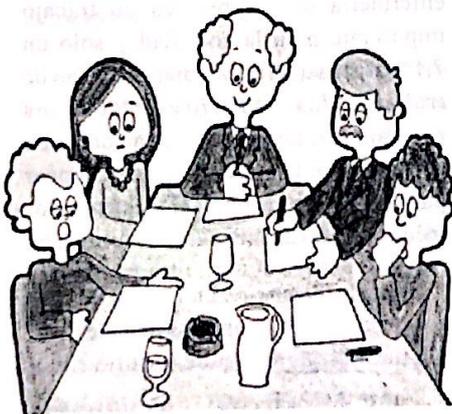
CONCLUSIONES.

La actividad principal de la enfermería es el cuidado, para que el cuidado sea de calidad el enfermero debe sentirse bien, las condiciones de trabajo influyen en la salud y más en las personas que tienen que cuidar de otras, mejorar sus condiciones es mejorar las condiciones de los trabajadores a quienes cuidan.

Los factores psicosociales que afectan a la enfermería de Empresa, como profesión, dejando aparte los factores individuales o de las organizaciones concretas, son los siguientes:

En cuanto al *contenido de la tarea*, No hay definición de funciones, por un lado propiciadas por el cambio en la legislación y por otro por la tendencia de la enfermería a cubrir huecos y por la formación, que hace que los profesionales sean dependientes del médico.

La *carga de trabajo*, no parece que sea el problema fundamental, aunque a veces hay una infracarga, no porque no haya trabajo, sino porque hay un desconocimiento por parte de empresarios y trabajadores de las funciones que el enfermero puede desarrollar, como prevención, formación de formadores etc.



En cuanto al *Rol en la organización*, parece que hay un sentimiento de conflicto de roles, por un lado por la indefinición de funciones, por otro por la ambigüedad del puesto ya que al no estar

delimitadas las funciones entre el personal sanitario se producen conflictos donde lo que debería haber es cooperación y da lugar a problemas dentro de la organización. También se produce una ambigüedad en cuanto a las expectativas que de los enfermeros tienen empresarios y trabajadores.

Las *relaciones de trabajo*, el profesional de enfermería se siente aislado ya que no suele haber compañeros que compartan sus problemas y sus inquietudes, y con el resto de los trabajadores aunque se tengan buenas relaciones, el papel del enfermero, en cuanto a confidencialidad etc. hace que estas relaciones siempre se inscriban en un marco muy profesional.

No hay *desarrollo profesional* ya que el puesto de enfermero de empresa es ese y no hay posibilidad de hacer una carrera profesional, y la falta de perspectiva también repercute en la motivación del trabajador.



Perfil del Enfermero de Empresa:

El Enfermero del Trabajo será un profesional, que una vez completada su formación básica, realizará una formación posgrado donde profundice en temas relacionados con las necesidades del individuo dentro del ambiente laboral, como un ser Bio-psico-social.

Tendrá una formación técnica que le capacite para atender los posibles incidentes y accidentes que puedan surgir durante el trabajo y esté en condiciones de aplicar los últimos descubrimientos para la mejora de los procesos que afectan al trabajador para

evitar problemas mayores y que el proceso productivo continúe sin alteración

Poseerá un conocimiento de las técnicas de comunicación para transmitir información de hábitos saludables y conductas seguras.

Su misión fundamental será la prevención para lo cuál desarrollará su trabajo dentro del equipo multi disciplinar y en estrecho contacto con la actividad laboral y la organización de la empresa.

Formará parte de un grupo profesional que establezca criterios de funcionamiento y que de alguna manera le haga sentirse miembro de un grupo y perciba que su función está respaldada y acreditada por el colectivo

Las medidas para mejorar las condiciones de trabajo:

- Definir funciones.
- Establecer un manual de protocolos o procedimientos donde quede claro cuál es la responsabilidad de cada profesional y que es lo que debe hacer.
- Formación continuada.
- Participación en todas las actividades del Servicio de Prevención.

Las Funciones que los enfermeros deben tener:

Están recogidas en el Acuerdo de Criterios Básicos sobre la Organización de recursos para la Actividad Sanitaria de los Servicios de Prevención.

Para los enfermeros, como hemos visto, además del cuidado del trabajador, la prevención y la formación de los trabajadores, son las principales funciones.

"Los factores psico sociales en el trabajo se refieren a Interacciones entre el trabajo, medio ambiente, satisfacción en el trabajo, condiciones de organización y capacidades del trabajador, necesidades, cultura, consideraciones personales fuera del trabajo que a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud, y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo".

Desde la publicación de la LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, (Ley 31/1995, 8 de Noviembre) y más en concreto desde la publicación del REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN, (Real Decreto 39/1997, de 17 de Enero), el Art. 37, que habla de las **funciones de nivel superior**, en el apartado 3, dice: "Las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores señaladas en el párrafo e) del apartado 1 serán desempeñadas por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada con arreglo a la normativa vigente y a lo establecido en los párrafos siguientes:

a) Los Servicios de prevención que

desarrollen funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores deberán contar con un médico especialista en Medicina del Trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un ATS/DUE de empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad acreditada." y pasa a enumerar la lista de funciones del personal sanitario dentro de un Servicio de Prevención:

-Deberá cumplir las condiciones fijadas por el art. 22 de L.P.R.L., en cuanto a la evaluación de la salud de los trabajadores, tanto inicial como de reincorporación al trabajo, así como a intervalos periódicos. Estos protocolos

se deben adecuar a los riesgos a los que esté expuesto el trabajador, teniendo en cuenta no sólo los riesgos actuales sino los anteriores.
 -Conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores....
 -Analizar los resultados de la vigilancia de la salud, con criterios epidemiológicos.
 -Estudiar y valorar los riesgos de los trabajadores especialmente sensibles
 -Proporcionar los primeros auxilios y la atención de urgencia

En el BORRADOR DE ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS SOBRE ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN, Dice:

"El personal sanitario de los servicios de prevención deberá llevar a cabo específicamente, además de las funciones de coordinación con los otros integrantes del servicio, de acuerdo con lo dispuesto al efecto en la legislación vigente, las siguientes funciones:

- A) Vigilancia de la salud, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 37. R.S.P.R.
- b) Estudio de las enfermedades
- c) Formación e información de trabajadores y empresarios.
- d) Promoción de la salud en el lugar de trabajo
- e) Asistencia de primeros auxilios y urgencias.
- f) Colaboración con el Sistema Nacional de Salud. Art. 38 R.S.P.R.L
- g) Colaboración con la Autoridad sanitaria....Art. 39. R.S.P.R.L. ".../..

CONDICIONES DE UN PUESTO DE TRABAJO SATISFACTORIO

Contenido del trabajo

Módulo completo de trabajo

Relación clara entre las tareas

Variedad de tareas

Aplicación de los conocimientos y actitudes de los trabajadores

Organización del trabajo:

Posibilidad de elección del método.

Regulación del ritmo

Posibilidad de fijar sus propias metas

Autonomía del trabajador

Intervención en la resolución de problemas

Participación en los aspectos que afectan a la realización del trabajo.

Oportunidades del puesto:

Se pueden aprender cosas nuevas

Se ofrecen facilidades de formación.

Existe posibilidad de promoción.

El trabajo exige estar al día en cuanto a conocimientos o habilidades.

Aumenta la exigencia para el trabajador.

Relaciones:

Se facilita el intercambio y la comunicación con los demás.

Fuente: I.N.H.S.T.

- COHEN, H.A. 1.988. "La enfermera y su identidad profesional" Ed. Grijalbo. Barcelona 1ª ed. 1.980
- DOMÍNGUEZ ALCÓN, C. 1993. "Sociología y Enfermería" ed. Pirámide Madrid.
- DOMÍNGUEZ ALCÓN, C. Y OTROS 1.986. "Los cuidados y la profesión de Enfermería en España. Ed. Pirámide. Madrid.
- GARCÍA FERRANDO, M. IBAÑEZ, J. Y ALVIRA, F. Comp. 1.989. "El Análisis de la realidad social" Ed. Alianza Universidad Textos. Madrid.
- IBAÑEZ, J. 1.86. "Más allá de la Sociología. El grupo de Discusión: Teoría y crítica" Ed. Siglo XXI. Madrid. 1º ed. 1.979.
- MAQUEDA BLASCO, J. Coord.. 1.995. "Encuesta Nacional de Condiciones de trabajo" 1.993" I.N.S.H.T. Madrid.
- MARTÍN BARROSO, C. 1.978. "Enfermería: presente y futuro". Ed. Colegio Oficial de A.T.S. de Madrid.
- MOSCOVICI, S. 1.981. "Psicología de las minorías activas". Ed.

Morata. Madrid.

NOGAREDA CUIXART. C. Coord. 1.995 "Psicosociología del trabajo" I.N.S.H.T. Barcelona.

RODRIGUEZ, J.A., DE MIGUEL, J.M. 1.990. "Salud y poder". Colección monografías. núm. 112. CIS. Madrid.

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. (Ley 31/1995 de 8 de Noviembre)

REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN (Real Decreto 39/ 1997 de 17 de Enero).

BORRADOR DE ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1.997.

REGLAMENTO DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESA. Ministerio de Trabajo. 1.959.



Delegación en Córdoba

El día 8 de Junio de 1.999 se convocó una reunión del colectivo de enfermería de Empresa en Córdoba, para tratar asuntos que afectaban al mismo. Como resultado de la reunión se creó la Delegación Provincial de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, donde por unanimidad se nombró Delegada de la misma a Dña. Felisa Alcalde Figueroba y Secretaria a Dña. Rafaela Rubiales Giménez. .

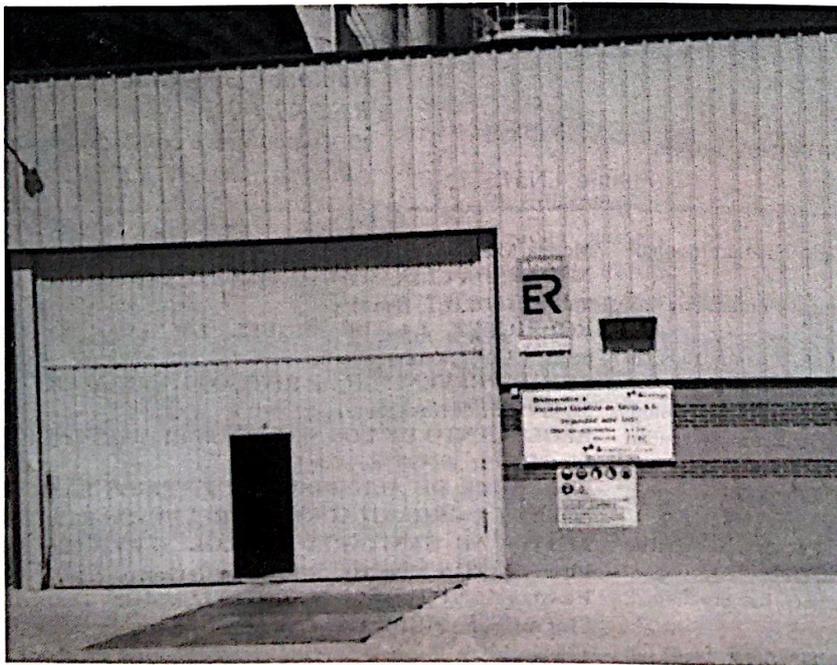
Este es un paso mas para dar a conocer la Asociación y canalizar todas las iniciativas que surjan dentro de nuestro



colectivo, y hacerlo extensivo a toda la Comunidad Autónoma de Andalucía. .

La sede social ha quedado fijada en C/ Fernando de Córdoba, 3. 2º Dcha. 14008. Córdoba. Tfno 654123921

Prevención de Riesgos



Traemos a nuestra revista un detalle de la entrada a la fábrica de la Sociedad Española de Talcos en Boñar (León) donde observamos como se refleja el número de días sin accidentes laborales y el récord obtenido (1192).

Felicitemos al Departamento de Prevención por esta iniciativa e intentaremos ampliar en lo posible esta información.

REUNION DE LA COMISIÓN PERMANENTE NACIONAL DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERIA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL DEL 24 DE JULIO DE 1.999.

Estando presentes los integrantes de la comisión que al final del acta se enumeran, su presidente D. Fernando Morato da inicio a la reunión a las 10 h. Del día 24 de Julio de 1.999, con el siguiente orden del día:

1.-Presentación del tercer anteproyecto de especialidad de Enfermería del Trabajo.

2.-Exposición del problema relacionado con la adscripción salarial y de nivel de los enfermeros de empresa en la función pública.

3.-Información acerca de la solicitud realizada por el presidente de las Mutuas en la última reunión del consejo asesor.

Punto primero: Se informa por parte de Fernando Morato de que se ha terminado de elaborar el documento-propuesta sobre la especialidad de Enfermería del Trabajo, y que se ha remitido a la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad para que inicie su andadura.

Se considera el documento final como óptimo, y se realiza un pequeño debate en torno a los posibles obstáculos que pudiera encontrar en las diferentes administraciones y organismos. Se llega a la conclusión de que no hay razones que apunten en la dirección de un bloqueo por alguna de las administraciones implicadas, aunque también es cierto que si bien consta el interés por parte del Ministerio de Sanidad para que el proyecto de Especialidad siga adelante, no se conoce a ciencia cierta la posición de otros organismos. Se decide esperar y ver, puesto que en lo que a la Asociación respecta ya se ha hecho todo lo posible con relación a dicho proyecto.

Punto segundo: Fernando Morato pasa a informar de un anteproyecto elaborado por Función Pública, en el que se recoge el encuadramiento de los Técnicos Superiores en Prevención, los Jefes de los Servicios de Prevención y los Enfermeros de Empresa adscritos a dichos servicios. En resumen, el citado anteproyecto

recoge un nivel salarial y de encuadramiento claramente discriminatorio para los Enfermeros de Empresa. En el dialogo subsiguiente se hace notar que la política de la Administración pública con relación a los Enfermeros de Empresa es claramente ambivalente, aunque en los últimos tiempos parece inclinarse hacia la consideración de un "grado menor" en comparación con otros técnicos en prevención. Los presentes consideran inaceptable esta rebaja de la consideración del Enfermero de Empresa y tras un largo debate se proponen las siguientes acciones:



Vista general de la reunión.

- Remitir cartas a los diferentes responsables de las Administraciones Públicas instando a reconsiderar la adscripción laboral de los Enfermeros de Empresa .renunciar por el momento a la vía judicial por no estar esta lo suficientemente madura.

- Mantener una actitud de colaboración con los Sindicatos implicados en las negociaciones laborales en el ámbito de las administraciones públicas con el fin de informarles del sentir de la AET así como de sus asociados, instando a dichos sindicatos a que mantengan una actitud reivindicativa en cuanto a la adscripción salarial y de nivel de los Enfermeros de Empresa, con el fin de que se les encuadre en el mismo nivel que los Titulados en Prevención que realizan funciones de nivel superior, tal y como se recoge en el vigente Reglamento de los Servicios de Prevención.



Otro de los momentos de la reunión



Punto tercero: Se pone en consideración de los miembros de la comisión de la AET presentes, una petición del Presidente de las Asociaciones de Mutuas por el que se solicitaba una moratoria de dos años en la aplicación del vigente Reglamento de Prevención en lo que respecta a la titulación que deben tener los trabajadores sanitarios que realizan exámenes de salud a los trabajadores, pues se encontraban con grandes problemas para formar equipos de salud con los que realizar los reconocimientos en las empresas bajo su tutela, al no encontrar profesionales sanitarios con la titulación requerida (empresa- trabajo, etc.). Se explica que el fondo de la cuestión consiste en el acuerdo al que han llegado las diferentes mutuas para contratar al personal sanitario por un salario cerrado y limitado. En las condiciones pactadas por las mutuas es difícil encontrar profesionales, pues estos están ya trabajando en Servicios de Prevención o en otras áreas de la salud y aunque tengan la titulación requerida el salario ofertado es claramente inferior. Por otro lado, el número total de trabajadores sanitarios contratados por las mutuas patronales es claramente insuficiente para poder atender la demanda a la que se enfrentan. Tras un prolongado debate se llega a las siguientes conclusiones:

- Que la citada petición es una maniobra de las mutuas con el fin de hacerse con un personal a un precio muy bajo y, contando con el proceso de regularización de titulaciones que se abre con el problema MESTO, empresa-trabajo, etc., reconvertir a los enfermeros generalistas y médicos generalistas contratados en enfermeros y médicos especialistas del trabajo.
- Que consideramos no solo un fraude de ley el citado intento, sino que de llevarse a cabo supondría una merma importante en la calidad asistencial que se espera deben de recibir los trabajadores por parte de los equipos de salud laboral.
- Que siendo imposible la participación directa de la AET en el consejo regulador y asesor, se iniciaría a partir del verano, y en el caso de que dicha propuesta siguiera adelante, una campaña publicitaria en todos

aquellos medios a los que la AET tenga acceso, con el fin de informar a la opinión pública de la intención antes citada, así como de los riesgos que supone el que el personal no formado adecuadamente y en contra de la vigente Ley de Prevención de Riesgos Laborales, asuma el control de la salud de los trabajadores bajo el ámbito de las mutuas.

- Que la AET es una asociación formada por enfermeros/as que realizan su labor en el ámbito de la empresa, y que a dicha AET le corresponde la representación de dicho colectivo y no de otros, por mucho que estén relacionados con su labor diaria.

Sin mas temas que tratar se cierra la reunión a las 15 h.

Asistentes:

- Fernando Morato Ortiz. Presidente AET. Madrid.
José Manuel Corbelle. Tesorero AET. Presidente Comité Científico. Madrid.
Alfredo Andres Ramos. Vocal AET. Madrid.
Isabel Hernandez Maestre. Vocal Comité Científico. Madrid.
Bernardino Rivero Guinaldo. Vicepresidente Asociación Salud Laboral de Castilla-León.
Pere Torres i Costa. Vocal AET Asociación de Catalunya. Barcelona.
Teresa Genè Escoda. Vocal AET Asociación de Catalunya. Tarragona.
Lina Sustatxa Ortega. Vocal AET Asociación de Euskadi. Bilbao.
Javier Gonzalez Caballero. Vocal Comité Científico. Bilbao.
Jesús María Sola Villafranca. Presidente Asociación Cántabra de Enfermería Laboral. Santander.
Rafaela Rubiales Gimenez. Secretaria Delegación AET Andalucía. Córdoba.

Dada la premura de la convocatoria excusaron su asistencia por coincidir con periodo vacacional los representantes de Alava, Asturias, Baleares, Coruña, Guipuzcoa y Ourense, que aportaron sus sugerencias e ideas con anterioridad a la reunión.

Carta Abierta



a nuestros compañeros no asociados

Estimado/a compañero/a

Desde hace algunos años nuestra profesión está sufriendo una serie de cambios y transformaciones que, sin duda, también tu has percibido. La nueva Ley de Prevención de Riesgos Laborales, la desaparición de la OSME, la integración de la salud laboral en las diferentes comunidades Autónomas, han modificado en gran medida nuestro marco tradicional de referencia. Antes era suficiente con relacionarse a nivel local (de la empresa y poco mas) procurando llevarse mas o menos bien con el inspector OSME y con los compañeros del servicio. Hoy es necesario mantener contactos con representantes oficiales a todos los niveles. Las grandes leyes siempre nos acaban afectando y hoy, en nuestra profesión, esto es cada vez mas patente: Nuevos protocolos, nuevas funciones, etc. Desde hace unos años, la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral viene funcionando intentando que se reconozca a nuestra profesión el lugar que le corresponde dentro de las empresas y de los servicios de salud comunitarios. Hemos trabajado para que en la nueva Ley de Prevención de Riesgos Laborales se contemplara nuestra existencia y se reconocieran nuestras funciones.

Pero como tu ya sabrás, la fuerza solo se consigue mediante la unión y es por eso que te animamos a que te unas a nosotros en este proyecto que con el esfuerzo de unos cuantos compañeros y compañeras hemos podido poner en marcha. Nuestro objetivo es conseguir que cada día se nos escuche en mas foros tanto públicos como privados, que se reconozca y valore la importancia que tiene nuestra profesión en el área de la salud pública, que la Enfermería de Empresa progrese tanto desde el punto de vista técnico como de reconocimiento social.

Creemos que todos y cada uno de los enfermeros/as que trabajan en las empresas de nuestro país, puedan aportar algo a este proyecto común. Por eso te animamos a asociarte con nosotros. Estamos abiertos a todas las ideas y sugerencias que quieras aportar. Nuestro único interés es que nuestra asociación pueda convertirse en el lugar de reunión de todos los enfermeros/as del trabajo de España.

Esperamos que esta carta sirva para animarte. Si tienes alguna duda o quieres comentarnos algo, no dudes en llamarnos o escribirnos.

Recibe un caluroso saludo

AHORA NECESITA OXÍGENO. NECESITA UN BUEN CIRUJANO. NECESITA UN BUEN ANESTESISTA. NECESITA TIEMPO. NECESITA QUE CUIDEN DE ÉL. NECESITA QUE CUIDEN DE SU FAMILIA. NECESITA MUCHA SUERTE...

HACE DIEZ MINUTOS, SÓLO NECESITABA SEGURIDAD EN SU TRABAJO



Cada día mueren tres personas y cuatro quedan inválidas por accidente laboral. Conocer y prevenir los riesgos laborales puede ahorrar mucho, sobre todo vidas. LA SEGURIDAD ES TRABAJO DE TODOS.

 MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

 ASOCIACION DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO



THE FHONEU
CONGRESS
October 2000
Strasbourg
(France)

Información:
aet@tinet.fut.es
www.fut.es/~aet