

REULL D'ACTUALITAT EN SEGURETAT I SALUT LABORAL



GENERALITAT
VALENCIANA

INVASSAT
Institut Valencià de
Seguretat i Salut en el Treball

Dijous 13 d'octubre de 2022

ACTUALITAT PREVENCIONISTA	2
AGENDA PREVENCIONISTA	7
ALS MITJANS.....	10
NOVETATS LEGALS	12
DOGV.....	12
BOE.....	12
DOCE.....	12
PUBLICACIONS DE L' INVASSAT.....	13
NOVETATS OIT, EU-OSHA, INSST.....	14
OIT	14
EU-OSHA.....	14
INSST.....	14
ÚLTIMES INCORPORACIONS A LA BIBLIOTECA DIGITAL DE PRL.....	15
INVASSAT A LES XARXES.....	16
ESPAI COVID-19	17
EINES PER A UN TREBALL EFICIENT	18

ACTUALITAT PREVENCIIONISTA

NOU

GUÍA TÉCNICA

PARA LA EVALUACIÓN
Y PREVENCIÓN DE LOS
RIESGOS RELACIONADOS
CON LA EXPOSICIÓN A

AGENTES CANCERÍGENOS O MUTÁGENOS EN EL TRABAJO

REAL DECRETO 665/1997, de 12 de mayo

I. INTRODUCCIÓN	7
II. DESARROLLO Y COMENTARIOS AL REAL DECRETO 665/1997, SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES CANCERÍGENOS DURANTE EL TRABAJO	9
Preambulo del Real Decreto 665/1997	9
CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES	9
Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación	9
Artículo 2. Definiciones	11
CAPÍTULO II. OBLIGACIONES DEL EMPRESARIO	13
Artículo 3. Identificación y evaluación de riesgos	13
Artículo 4. Sustitución de agentes cancerígenos o mutágenos	17
Artículo 5. Prevención y reducción de la exposición	17
Artículo 6. Medidas de higiene personal y de protección individual	25
Artículo 7. Exposiciones accidentales y exposiciones no regulares	27
Artículo 8. Vigilancia de la salud de los trabajadores	29
Artículo 9. Documentación	32
Artículo 10. Información a las autoridades competentes	33
Artículo 11. Información y formación de los trabajadores	34
Artículo 12. Consulta y participación de los trabajadores	36
Disposición adicional primera. Remisión de documentación e información a las autoridades sanitarias	36
Disposición adicional segunda. Referencia a agentes cancerígenos o mutágenos en las normas laborales vigentes	36
Disposición derogatoria única. Alcance de la derogación normativa	36
Disposición final primera. Elaboración y actualización de la Guía Técnica de Riesgos	37
Disposición final segunda. Facultades de aplicación y desarrollo	37
Disposición final tercera. Entrada en vigor	37
Anexo I del Real Decreto. Lista de sustancias, mezclas y procedimientos	38
Anexo II del Real Decreto. Recomendaciones prácticas para la vigilancia sanitaria de los trabajadores	38
Anexo III del Real Decreto. Valores límite de exposición profesional	40
III APÉNDICES	42
Apéndice 1. Determinación de la presencia de agentes cancerígenos o mutágenos en los puestos de trabajo no involucrados directamente	42
Apéndice 2. Sustitución de agentes cancerígenos o mutágenos	52
Apéndice 3. Información sobre personal expuesto a cancerígenos o mutágenos en el lugar de trabajo	59
Apéndice 4. Lista de maderas duras	61
IV FUENTES DE INFORMACIÓN	63
A) Documentos citados en la guía	63
B) Otros documentos no citados en la guía	66
C) Referencias a la web de otros organismos o información de interés	66



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

insst

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

NOU



1 INTRODUCCIÓN.....	3
2 DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS.....	5
3 RESULTADOS OBTENIDOS.....	6
4 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	11
4.1 Equipos de trabajo	11
4.2 Mobiliario	11
4.3 ENTORNO DE TRABAJO Y SOFTWARE	12
4.4 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	12

 quiroñprevención

Análisis de las condiciones de Seguridad y Salud en el teletrabajo

 www.quironprevencion.com  91 122 14 52

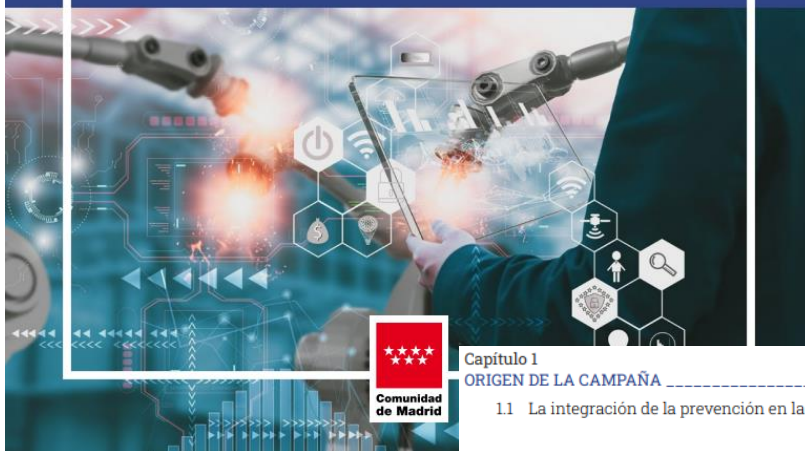
NOU



GESTIÓN

EJE GENERAL 1
Integración y liderazgo

Diagnóstico de la Integración de la Prevención



Capítulo 1	
ORIGEN DE LA CAMPAÑA	5
1.1 La integración de la prevención en la normativa	7
Capítulo 2	
FICHA TÉCNICA DE LA CAMPAÑA	9
2.1 Muestra	10
2.2 Metodología de obtención de datos	12
2.3 Sistema de valoración global y de cada grupo de epígrafes	14
Capítulo 3	
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	15
3.1 Resultados globales	16
3.2 Organización preventiva	17
3.3 Plan de prevención	19
3.4 Evaluación de riesgos laborales	21
3.5 Planificación de la actividad preventiva	22
3.6 Formación	23
3.7 Información	24
3.8 Vigilancia de la salud	25
3.9 Consulta y participación	25
3.10 Medidas de emergencia	26
3.11 Memoria anual de actividades preventivas	27
3.12 Equipos de protección individual (EPI)	27
3.13 Equipos de trabajo	28
3.14 Fichas de datos de seguridad (FDS) de productos químicos	28
3.15 Investigación de accidentes	29
3.16 Coordinación de actividades empresariales (CAE)	30
Capítulo 4	
LA VISIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO PARTICIPANTE	31
Capítulo 5	
ANEXO I: PESOS DE PONDERACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE VALORES MEDIOS	36
5.1 ANEXO IA: Valoración media de cada grupo de epígrafes	37
5.2 ANEXO IB: Valoración media global	41
Capítulo 6	
ANEXO II: RESUMEN DE RESULTADOS DE LA CAMPAÑA	42

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les dirigeants en première ligne d'une démarche efficace

Des initiatives locales à la disposition des entreprises

Apprendre pour ne pas se laisser surprendre

Un engagement dans la durée

Formation, action, fusion

Du document unique dédié aux RPS



NOU

Note technique

HUMIDITÉ DE L'AIR EXHALÉ : QUEL IMPACT SUR LA RESPIRABILITÉ ET L'EFFICACITÉ DES MASQUES ?

Le port du masque, notamment dans les lieux clos, fait partie des gestes barrières à appliquer dans le cadre de la pandémie de Covid-19. De nombreuses enquêtes font état de sensations d'inconfort, dues à la chaleur et à l'humidité au sein du masque, particulièrement lors d'un port prolongé. Une étude, menée par l'INRS et dont les résultats sont présentés dans cet article, s'est intéressée à l'évolution dans le temps de la respirabilité et de l'efficacité des masques dans des conditions de travail classiques.

AUDREY
SANTANDREA,
SANDRINE
CHAZELET
INRS,
département
ingénierie
des procédés

Dans le contexte de pandémie de Covid-19, le port du masque est devenu une pratique courante sur le lieu de travail, afin de limiter les risques de propagation virale. Si l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande de changer de masque lorsque celui-ci est humide ou que des sensations d'inconfort apparaissent, on considère qu'un masque chirurgical doit être changé au moins toutes les quatre heures, tandis que cette durée peut atteindre huit heures pour un masque de type FFP [1]. L'INRS s'est interrogé sur l'impact de l'humidité de l'air exhalé sur la perte de charge opposée par les masques, sachant qu'une perte de charge élevée peut conduire à des difficultés de respiration. Il s'agit au cours de ces travaux de vérifier si une utilisation prolongée induit une augmentation de cette perte de charge et, si oui, au bout de combien de temps, ainsi que de vérifier si l'humidité du masque diminue l'efficacité de protection. Une étude, conduite en 2010 par le Niosh¹ sur trois modèles de masques (deux pièces faciales filtrantes de type N95, dont une avec soupape expiratoire, et un masque chirurgical), a permis d'évaluer l'effet de l'humidité de l'air exhalé sur la résistance respiratoire des masques testés lors d'un port de quatre heures [2]. Les résultats démontrent que la résistance respiratoire ne varie pas de manière significative dans les conditions de test, c'est-à-dire pour un débit respiratoire moyen de 40 Lmin⁻¹. Les masques testés étant de type N95 américain, certifiés selon le

référentiel Niosh 42C FR84: 2004 [3], les travaux réalisés par l'INRS ont complété ces données pour des masques certifiés selon les normes européennes. L'objectif était d'évaluer la résistance respiratoire induite par plusieurs masques de type chirurgical et FFP, lors d'un port allant jusqu'à quatre heures consécutives, ainsi que l'effet de l'humidité de l'air exhalé sur l'efficacité de protection des masques de type FFP.

Masques et protocole de test

Masques étudiés

Six modèles de masques de deux types, tous de taille unique, ont été sélectionnés pour cette étude :

- trois masques chirurgicaux à usage unique, certifiés selon EN 14683+AC (notés M1 à M3) (cf. Tableau 1) [4] ;
- trois masques de type FFP sans soupape, certifiés FFP2 selon EN 149+A1 (notés P1 à P3) (cf. Tableau 2) [5].

Banc d'essai

Le banc d'essai utilisé met en œuvre une tête factice (*i-body*), correspondant à une tête de taille moyenne dont les dimensions sont spécifiées dans la norme NF ISO 16900-5 [6]. Cette tête est connectée à une « machine à respirer » (de type DBM-01, *i-body*) permettant de simuler différents cycles respiratoires sinusoidaux, choisis pour se rapprocher d'activités humaines courantes et correspondant à des rythmes de travail léger, moyen et intense, dont les débits de



Gac Sanit. 2022;36(9):217-219

Brief original article
Waiting time from identification to recognition an occupational disease in Spain

Ariadna Pelegrí^{a,b,c,d}, Consol Serra^{a,b,c,d}, José M. Ramada^{a,b,c,d}, Claudia Palma-Vásquez^a, Fernando G. Benavides^{a,b,c,d,e}

^a CDRG, Center of Research in Occupational Health, Department of Experimental and Health Sciences, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain
^b Public Institute Hospital del Mar of Medical Research, Barcelona, Spain
^c OIEB of Epidemiology and Public Health (CSGRIEPI), Spain
^d Occupational Health Service, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

ARTICLE INFO

Article history:
 Received 7 January 2022
 Accepted 18 January 2022
 Available online 25 April 2022

Keywords:
 Occupational diseases
 Social identity
 Occupational health
 Occupational medicine
 Occupational health service

ABSTRACT

Objective: To estimate the waiting time since a suspected occupational disease (OD) is identified, notified and recognized in Spain.
Method: A series of 34 patients attended at Occupational Diseases Unit (ODU) of Hospital del Mar in Barcelona were follow up since their identification until final resolution by the National Institute of Social Security (INSS). Median, and 25 and 75 percentiles (interquartile range [IQR]) were calculated in weeks by total time (n = 27), ODU time (n = 34), patient time (n = 31) and INSS time (n = 27).
Results: Total time was 51 weeks (IQR: 33.6 and 122.6), of which 42 weeks (17.6-99.5) corresponded to the waiting period at the INSS.
Conclusions: The disproportionately long waiting time since INSS receives a case could impact on the under-recognition of OD. Urgent improvement of the administrative process is needed to reduce the patient waiting time for the recognition of OD.
 © 2022 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Resumen

Objetivo: Estimar el tiempo de espera desde que se identifica hasta que se notifica y reconoce una enfermedad profesional (EP) en España.
Método: Se siguió a una serie de 34 pacientes atendidos en la Unidad de Enfermedades Profesionales (UEP) del Hospital del Mar de Barcelona, desde su identificación hasta la resolución por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Se calcularon las medianas y los percentiles 25 y 75 (rango intercuartílico [RIC]) en semanas para el tiempo total (n = 27), el tiempo UEP (n = 34), el tiempo paciente (n = 31) y el tiempo INSS (n = 27).
Resultados: El tiempo total fue de 51 semanas (RIC: 33.6-122.6), de las que 42 semanas (17.6-99.5) correspondieron al periodo de espera en INSS.
Conclusiones: La larga espera para la resolución del INSS podría impactar en el infrareconocimiento de las EP. Es urgente mejorar el proceso administrativo para reducir el tiempo de espera de los pacientes para el reconocimiento de las EP.
 © 2022 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Introduction

Occupational disease (OD) usually refers to both a medical and legal concept.^{1,2} In Spain, as in other countries, the procedure for recognition is open to several stakeholders and a suspected case of occupational disease (OD) can be reported to the National Institute of Social Security (INSS Spanish acronym) by the patient once a physician from the National Health Service identified a suspected OD.³ The final resolution by the INSS, recognising or not, close the administrative process.

Recognition has important implications, including economic benefits equivalent to 100% of the salary base, coverage of all health expenses, economic bonus to the company when workplace adjustments are made, and improvement of working conditions to protect workmates.⁴ However, OD underreporting is common in Spain and in other countries.⁵

Since 2010, the Hospital del Mar (Barcelona, Spain) has an Occupational Disease Unit (ODU), where all clinicians can refer their

Corresponding author:
 E-mail address: fernando.benavides@pau.fab.cat (F.G. Benavides).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.01.006>
 0213-9111/© 2022 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

European Agency for Safety and Health at Work

ISSN: 1831-6343

Education – evidence from the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)

Safety and health at work is everyone's concern. It's good for you. It's good for business.

Organización Mundial de la Salud

Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo

Resumen ejecutivo

AGENDA PREVENCIÓNISTA

RECORDA

ENTORNOS SALUDABLES Y MEJORA DEL BIENESTAR LABORAL

CONFERENCIA

"UNA VIDA QUE VALGA LA PENA, 7 CLAVES ESTOICAS PARA LÍDERES EN LA EMPRESA"

CEV Alicante
C/ Orense, 10. Alicante

13 de octubre

Una empresa saludable además de cumplir con las obligaciones legales en materia de prevención de riesgos laborales también deberá gestionar la salud de los trabajadores y trabajadoras desde un enfoque integral, incluyendo la perspectiva de género y considerando la salud en todas las políticas de la empresa.

La CEV, junto con el Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunitat Valenciana, a través de la Red de Empresas Sana+Mente Responsables, apuestan por dar visibilidad a las empresas que en su día a día trabajan por crear entornos saludables en sus organizaciones.

En esta conferencia se compartirán las 7 prácticas más importantes que permiten conseguir una vida plena. Son 7 claves para que los líderes empresariales puedan prosperar con un éxito razonable en un entorno con un gran nivel de complejidad e incertidumbre.

09:30h. Desayuno Networking.

10:00h. Apertura:

- Concepción Sánchez, Vicedecana del COPCV de Alicante.
- Marián Cano, Vicepresidenta de CEV Alicante.

10:15h. "Una vida que valga la pena, 7 claves estoicas para líderes en la empresa".

- Pablo Tovar, Socio-fundador de AddVenture. Psicólogo y Coach Ejecutivo de Alta Dirección. Experto en desarrollo del liderazgo y transformación de las organizaciones, entre otros.

11:00 h. Mesa redonda:

- Arturo Cerveró, Director Dpto. de Relaciones Laborales de la CEV.
- Pilar Del Pueblo, Vocal y Representante del Área de RRHH del COPCV.
- Gloria Navarro, Técnico de Prevención de Riesgos Laborales de Carmencita.
- Asunción Azorín, Técnico de Recursos Humanos de Carmencita.
- Javier Andreu, Director de Personas en TM Grupo Inmobiliario.

Moderadora: Rosa Pla, Dpto. Relaciones Laborales de la CEV.

12:00h. Coloquio.

INSCRIPCIÓN

Organiza:



Con la financiación de:



AGENDA PREVISTA

Esdeveniment	Lema	Data	Tipus	Organitza
Jornada sobre Ingeniería para la Seguridad Industrial	Divulgación de la seguridad industrial dirigidas a sectores productivos (automoción, mármol y cerámica) y a las universidades públicas valencianas.	13.10.2022	Presencial	GVA y COGITICOVA
12º Congreso Internacional y 16º Nacional de Ergonomía y Psicosociología	Experiencia en Ergonomía y Psicosociología Aplicada desde la Latinidad	13.10.2022	Presencial	PREVERAS. Asociación Española de Ergonomía
Jornada Técnica Día Mundial contra el cáncer de mama	El Retorno al Trabajo tras superar un cáncer de mama	18.10.2022	Presencial	INSST
OSH Conference 2022	Psychosocial risks in (un)expected places	19.10.2022	Presencial + En línea	ETUI
7th EUROSHNET Conference	Artificial Intelligence: meets safety and health at work	20.10.2022	Presencial + En línea	EUROSHET
Jornada Técnica Virtual: Presentación de la actualización de la Guía Técnica para la utilización de los trabajadores de Equipos de Protección Individual		25.10.2022.	En línea.	INSST
Jornada sobre ingeniería para la seguridad industrial en sectores productivos- Sector del Mármol		28.10.2022	Presencial	GVA, COGITICOVA, Mármol de Alicante
53ª Congreso Español de Acústica. Tecniacústica 2022		02-04.11.2022	Presencial	Sociedad Española de Acústica
11º Congreso internacional APIC/ ingeniería de protección contra incendios		02-04.11.2022	Presencial	APICI
Premis Seguretat Industrial.Comunitat Valenciana 2022		03.11.2022		GVA
23 Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo	Dar forma al cambio	27.11.2023	Presencial + En línea	OIT. ISSA

VES AMB COMPTÉ!!!

Análisis de las condiciones de Seguridad y Salud en el teletrabajo

Más de 10.000 personas teletrabajadoras de 27 empresas, microempresas y grandes empresas.
 Información totalmente anonimizada.
 Desde 1 día de teletrabajo a la semana hasta los 5 días de la semana.
 Datos comprendidos entre el 01/10/2021 al 31/05/2022.

01. Pantallas de visualización

76% Cumple con todos los requisitos legales y las recomendaciones ergonómicas.

- Calidad de la imagen
- Colocación de la pantalla

Incumplimientos:

- Imposibilidad de ajustar la altura
- Impedimento en la regulación del giro e inclinación de la pantalla.

La situación anterior podría explicarse por el tipo de ordenadores portátiles como elementos principales del teletrabajo, sin la disponibilidad de una pantalla de visualización adicional.

02. Teclado y ratón

78% Cumple con todos los requisitos legales y las recomendaciones ergonómicas.

19.5% No dispone de un teclado independiente a la pantalla.

El 75% de las personas que manifiestan no poder regular la altura de la pantalla o inclinar y girar la pantalla.

Esta información viene a reforzar el supuesto de que el uso de portátiles sin disponer de periféricos auxiliares (pantallas, teclados y ratones) son una fuente de incumplimientos e incomodidades.

03. Mesa o superficie de trabajo

64% Dispone de una mesa o superficie de trabajo adecuada.

- Colocación cómoda de los diferentes elementos de trabajo.
- Espacio libre debajo de la mesa para adoptar una postura cómoda.

Incumplimientos:

- Uso de superficies de trabajo con aristas o esquinas no redondeadas.

Esta situación podría ser compatible con el uso de mesas "caseras", es decir, que no son las habituales mesas de oficina.

03. Silla de trabajo

48% Cumple con todos los requisitos legales y las recomendaciones ergonómicas.

44% No cumple con alguno de los requisitos establecidos por el Real Decreto de Pantalla de Visualización.

6% No cumple con alguna recomendación ergonómica.

Incumplimientos:

- 13% Regulación de la altura del asiento.
- 25% Regulación del respaldo.
- 26% Regulación de la altura del respaldo.

Al cruzar los datos se comprueba que la mayor parte de las personas que manifiestan que no pueden regular la altura de la silla tampoco pueden regular la altura ni inclinación del respaldo. Se tratarían pues de sillas sin ningún tipo de regulación.

04. Entorno de trabajo y software

81% Considera adecuadas las condiciones ambientales de trabajo.

- Iluminación
- Ruido
- Temperatura y humedad

Incumplimientos:

- Orientar el puesto de trabajo correctamente respecto al día y la noche.

93% Considera que los programas informáticos utilizados son fáciles de usar y se adaptan a su nivel de conocimientos y experiencia.

05. Organización y gestión de la seguridad y salud en el trabajo

87% Dispone de un nivel de autonomía adecuado.

- Organizar el trabajo de forma flexible.
- Incorporar pausas voluntarias para prevenir la fatiga.

95% Considera que las condiciones de seguridad asociadas al trabajo son correctas.

10% No dispone de información y formación específica sobre los riesgos derivados del teletrabajo.

ALS MITJANS

[El personal municipal recibe formación para atender situaciones de urgencia vital](#)

Elperiòdic.com. 11.10.2022

[Herido un trabajador de 44 años por un golpe en la cabeza al soltarse una manguera de hormigón en una obra](#) EuropaPress Islas Baleares. 11.10.2022

[Muere otro trabajador al caer desde un techo en Arinaga](#) La Provincia. 11.10.2022

[Tres detenidos por explotación laboral en los campos de Polo de Sotogrande](#) NIUS. 11.10.2022

[Ya van 38 muertos en accidentes laborales en Castilla y León durante 2022](#) El Español. 12.10.2022

[Tener un empleo, clave en el tratamiento de los problemas mentales](#) El Economista. 13.10.2022

[Avanza la eliminación del amianto en la Comunidad con 4,5 millones de euros para el Metro de Madrid](#) El Mundo. 9.10.2022

[La salud, el elemento clave para conseguir organizaciones productivas y felices: descubre las principales tendencias y prácticas de éxito](#) RRHH Digital. 13.10.2022

[Por qué la industria del marketing y la publicidad suspende en salud mental](#) PuroMarketing. 10.10.2022

[El Constitucional sentencia que no se justifica señalar juicios de laboral para 2024](#) Diario de León. 13.10.2022

[La Seguridad Social explica cómo tramitar la baja médica de las empleadas del hogar](#) La Razón. 11.10.2022

[Análisis de las condiciones de Seguridad y Salud en el Teletrabajo #Infografía](#) Prevencionar. 12.10.2022

[Los anticuerpos contra la Covid-19 duran 2 años tras sufrir la enfermedad](#) Levante-EMV. 13.10.2022

[Estos son los autónomos con empleados que están obligados a tener un protocolo sobre acoso laboral](#) Autonomosyempreendedor.es. 11.10.2022

[La inserción laboral para personas con enfermedades mentales: una lucha constante en el mercado ordinario](#) Diario del Alto Aragón. 11.10.2022

[Bienestar en el trabajo: ganan los trabajadores y las empresas](#) equipos&talento. 11.10.2022

Vols saber?

[La mitad de los arrecifes de coral del mundo estarán en malas condiciones en 2035.](#) SINC. 12.10.2022.

[Dormir bien para curarse mejor.](#) María Ángeles Bonmatí Carrión et al. The Conversation. 11.10.2022.

[El CSIC lidera un proyecto europeo para impulsar el uso de la inteligencia artificial más avanzada entre los investigadores.](#) CSIC. 11.10.2022.

[Noves vacunes COVID-19 adaptades a les variants: en quin punt estem?](#) IS Global. 10.10.2022.

RECORDA

Nova edició

CAMPUS VIRTUAL DE L'INVASSAT

Tercera edició de 2022: del 17 d'octubre al 30 de novembre

Preinscripció des del 3 d'octubre

www.invassat.gva.es

9 Cursos bàsics...

- Nivell bàsic genèric (50 h)
- Sector educatiu (50 h)
- Nanomaterials (50 h)
- Sector serveis (50 h)
- Sector d'emergències (70 h)
- Sector administració (50 h)
- Sector alimentari (50 h)
- Sector químic (50 h)
- Bàsic per a treballadores i treballadors autònoms (50 h)

3 Cursos de promoció de la PRL...

- Curs PRL per a comandaments directius (30 h)
- Curs de transversalització de la SST en la Formació Primària, Secundària i Batxillerat (30 h)
- Curs PRL per a empleats i empleades de la llar (15 h)

2 Cursos específics...

- Plans d'autoprotecció (15 h)
- Electricitat estàtica: riscos i mesures preventives (15 h)

INVASSAT
Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball

NOVETATS LEGALS

DOGV

DOGV num. 9448, 13 d'octubre de 2022.

RESOLUCIÓ de 4 de octubre de 2022, de la **Universitat de València**, per la qual es fa pública la llista definitiva de persones admeses i excloses en les **proves selectives** d'accés al grup A, subgrup A1, pel torn lliure, sector d'administració especial, escala tècnica superior de prevenció (especialitat **medicina del treball**), convocades per la Resolució de 20 de maig de 2022. [2022/9056] <https://dogv.gva.es/resultat-dogv?signatura=2022/9056&L=0>

BOE

BOE num. 245, 12 d'octubre de 2022. Sense novetats.

BOE num. 246, 13 d'octubre de 2022. Sense novetats.

DOCE

DOCE num. 265, 12 d'octubre de 2022. Sense novetats.

DOCE num. 266, 13 d'octubre de 2022.

Corrección de errores del Reglamento (UE) 2019/1009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de junio de 2019, por el que se establecen disposiciones relativas a la puesta a disposición en el mercado de los productos **fertilizantes** UE y se modifican los Reglamentos (CE) n.o 1069/2009 y (CE) n.o 1107/2009 y se deroga el Reglamento (CE) n.o 2003/2003 (DO L 170 de 25.6.2019) https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/AUTO/?uri=uriserv:OJ.L_.2022.266.01.0022.01.SPA&toc=OJ:L:2022:266:TOC

Corrección de errores del Reglamento (UE) n.o 1321/2014 de la Comisión, de 26 de noviembre de 2014, sobre el mantenimiento de la **aeronavegabilidad** de las aeronaves y productos aeronáuticos, componentes y equipos y sobre la aprobación de las organizaciones y personal que participan en dichas tareas (DO L 362 de 17.12.2014) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=OJ:L:2022:266:TOC>

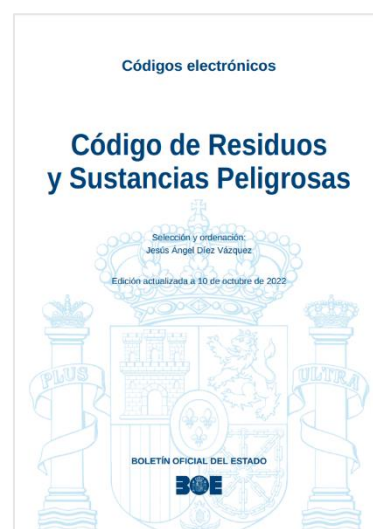
DOCE num. 267, 13 d'octubre de 2022. Sense novetats.



Per modificacions incorporades en:

[Real Decreto 219/2013, de 22 de marzo, sobre restricciones a la utilización de determinadas sustancias peligrosas en aparatos eléctricos y electrónicos](#)

[ANEXO III Aplicaciones exentas de la restricción del artículo 6.1](#)



PUBLICACIONS DE L' INVASSAT



Centre de Documentació

- [Boletín de novedades en seguridad y salud laboral del INVASSAT – Septiembre 2022.](#) 05.10.2022

Fitxes d'investigació d'accidents

- [Accident greu per atrapada amb un agitador de columna en una fàbrica de pintures.](#) 27.09.2022.
- [Accidente grave por atrapamiento con un agitador de columna en una fábrica de pinturas.](#) 27.09.2022.
- [Accident greu d'un treballador per amputació de dits en operació d'ajust d'una màquina tupí.](#) 06.09.2022
- [Accidente grave de un trabajador por amputación de dedos en operación de ajuste en una máquina tupí.](#) 06.09.2022

Estadístiques

- [Estadística de accidentes de trabajo. Septiembre 2021- Agosto 2022.](#) 06.10.2022.
- [Estadística de enfermedades profesionales. Septiembre 2021- Agosto 2022.](#) 06.10.2022.
- [Dades de sinistralitat laboral en la Comunitat Valenciana i comparativa amb la resta d'Espanya i altres Comunitats Autònomes Gener-juliol 2021 - Gener-juliol 2022.](#) 21.09.2022
- [Datos de siniestralidad laboral en la Comunitat Valenciana y comparativa con el resto de España y otras Comunidades Autónomas Enero-julio 2021 - Enero-julio 2022.](#) 21.09.2022

NOVETATS OIT, EU-OSHA, INSST

OIT

[Empowering youth by promoting occupational safety and health preventative culture through digital learning tools and educational games.](#)

The ILO empowers university and vocational students to have better knowledge and understanding about occupational safety and health (OSH) to build a generation of safe and healthy workers.

EU-OSHA

NOU [Participe en el Día Mundial de la Artritis para ayudar a los trabajadores que sufren enfermedades reumáticas a relajar las cargas.](#)

Cada 12 de octubre se celebra el Día Mundial de la Artritis para informar y concienciar sobre los efectos de las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas. La campaña global está dirigida por EULAR, un socio de la EU-OSHA en el marco de la campaña «Trabajos saludables: relajemos las cargas». Este año, EULAR hace hincapié en los «puntos débiles» más preocupantes, como la dificultad para recibir rápidamente un tratamiento reumatológico profesional en Europa. Las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas afectan a más de 120 millones de personas en la UE, lo que hace cada vez más necesario que las empresas retengan a sus trabajadores; asimismo, los servicios sanitarios, sociales y de empleo deben apoyar este proceso.



INSST

NOU [Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos o mutágenos en el trabajo - Año 2022](#)

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, O.A., M.P. (INSST), de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, tiene entre sus cometidos la elaboración de guías destinadas a la evaluación y prevención de los riesgos laborales. [...] Las principales novedades que incluye esta Guía Técnica son la incorporación de dos nuevos apéndices: el Apéndice 1 para la determinación de la presencia de agentes cancerígenos o mutágenos en los puestos de trabajo no involucrados directamente con su utilización o generación, y el Apéndice 3 de información sobre trabajadores expuestos a cancerígenos o mutágenos en el lugar de trabajo. Con estos apéndices se pretende realizar una correcta identificación de los trabajadores expuestos a agentes cancerígenos o mutágenos en el trabajo, que, junto a una adecuada vigilancia de la salud, son fundamentales para garantizar la seguridad y salud de las personas trabajadoras y evitar el cáncer laboral.

ÚLTIMES INCORPORACIONS A LA BIBLIOTECA DIGITAL DE PRL

NOU Cuenca Piqueras, Cristina. [Incidencia en los tipos de acoso sexual en el trabajo en España. Convergencia](#). *Revista de Ciencias Sociales*, vol. 21, núm. 66, septiembre-diciembre, 2014, pp. 125-149. Consulta: 03.10.2022. Licencia CC-BY-NC-ND 4.0.

assetjament sexual; discriminació sexual; entorn laboral; prevenció i gènere; assetjament laboral; espanya

L'assetjament sexual en el treball ha sigut classificat de molt diverses formes a causa dels diferents comportaments que s'inclouen sota aquest concepte. En el present treball s'analitzen les múltiples tipologies d'assetjament sexual, realitzant una proposta pròpia. A més, es pretén comprovar que aquesta classificació té sentit pràctic utilitzant la Tècnica de l'Escalament Multidimensional (ALSCAL), i al mateix temps, comprovar la força explicativa de la Teoria multidimensional de l'assetjament a Espanya. Els resultats mostren diferències respecte al conjunt de nacionals i estrangeres, perquè les dones migrants pateixen els tipus més greus d'assetjament sexual en major proporció que les autòctones.

NOU Ervasti, Jenni; Peutere, Laura; Virtanen, Marianna; Krutova, Oxana; Koskinen, Aki; Härmä, Mikko; Ropponen, Annina. [Concurrent trajectories of self-rated health and working hour patterns in health care shift workers: a longitudinal analysis with 8-year follow-up](#). *Frontiers in Public Health*, 2022;10(926057):1-10. Consulta: 09.09.2022. Licencia CC BY 4.0.

mètode d'investigació; treball nocturn; horari de treball; sector sociosanitari; salut mental; psicosociologia; malaltia professional; organització del treball

Antecedents: L'associació entre salut i hores de treball és hipotetitzat per a ser recíproc, però pocs estudis longitudinals han examinat canvis tant en la salut com en els patrons d'hores de treball al llarg del temps. Examinem trajectòries combinades de salut relacionada amb un mateix i dos patrons d'hores de treball (treballant <35 h/setmana i treballant torns de nit) i la mesura en què aquests les trajectòries van ser predites per l'estil de vida i la salut mental dels empleats. Mètodes: Els participants d'aquest estudi de cohort amb un seguiment de 8 anys van ser 5.947 treballadors per torns d'atenció de la salut. Conclusió: Les trajectòries de salut subòptima i en declivi estan associades amb trajectòries de reducció de la jornada laboral i abandó del treball nocturn, i són més comú en empleats amb estil de vida poc saludable, problemes per a dormir i trastorn psicològic.

NOU Taibi, Yacine; Metzler, Yannick Arnold; Bellingrath, Silja; Neuhaus, Ciel Alena; Müller, Andreas. [Applying risk matrices for assessing the risk of psychosocial hazards at work](#). *Frontiers in Public Health*, 2022;10(965262):1-17. Consulta: 07.09.2022. Licencia CC BY 4.0.

psicosociologia; avaluació de riscos; estrés laboral; medicina del treball; organització del treball; salut mental; mètode d'investigació

Encara que les àmplies esmenes en les normes de salut i seguretat a nivell europeu i nacional obliguen els empresaris a realitzar una avaluació de conductes de risc psicosocial, encara està en debat com els riscos psicosocials poden ser adequadament avaluats. Per què la majoria dels enfocaments per a l'avaluació de perills no conceben el risc psicosocial com una combinació de la probabilitat d'un perill i la gravetat de les seues conseqüències (mal), com es troba en els enfocaments tradicionals de matriu de risc RMA (Risk Matrix Aproxes)? En aquest estudi es compara i qualifica procediments ja existents d'avaluació de riscos psicosocials respecte a la seua capacitat per a avaluar i prioritzar el risc de manera de confiança. En segon lloc, es construeix un marc teòric que permet a la matriu de risc avaluar el risc psicosocial. Això es fa desenvolupant diferents categories de mal basades en teories psicològiques del disseny del treball saludable i la classificació dels perills a través de procediments estadístics. La matriu de riscos pot ajudar a comprendre com es poden avaluar els riscos psicosocials i com les organitzacions poden utilitzar l'enfocament com a guia per a establir un mètode adequat per al tractament psicosocial en l'avaluació de riscos.

INVISSAT A LES XARXES

Gva Invasat · · TÚ
 Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball - Instituto Valenciano de Se...
 1 dia · 🌐


📺 VÍDEO #SeguridadVial. Conduciendo #bicicletas 🚲 de Umivale Activa
 📺 Recomendaciones de seguridad:
 🌙 De noche hazte visible
 📱 Uso de auriculares y teléfono móvil
 🛠️ Mantenimiento: presión de las ruedas y frenos
 📵 Casco homologado

🔗 <https://lnkd.in/dNydeHa7>

📺 VÍDEO #SeguretatViària. Conduint #bicicletes 🚲 d'Umivale Activa
 📺 Recomanacions de seguretat:
 🌙 De nit fes-te visible
 📱 Ús d'auriculars i telèfon mòbil
 🛠️ Manteniment: pressió de les rodes i frens
 📵 Casc homologat

🔗 <https://lnkd.in/dNydeHa7>

#PRL #SST



NEW 📢 CARTELL #Máscaras contra #partículas: Què és què? de l' @INSST_MITES_GOB

➡️ Coneix les diferències i aspectes tècnics dels diferents tipus de #máscaras

📖 Legislació de comercialització
 🚫 Limitacions d'ús
 🧐 Ajust facial
 + 📄 insst.es/documents/9488...

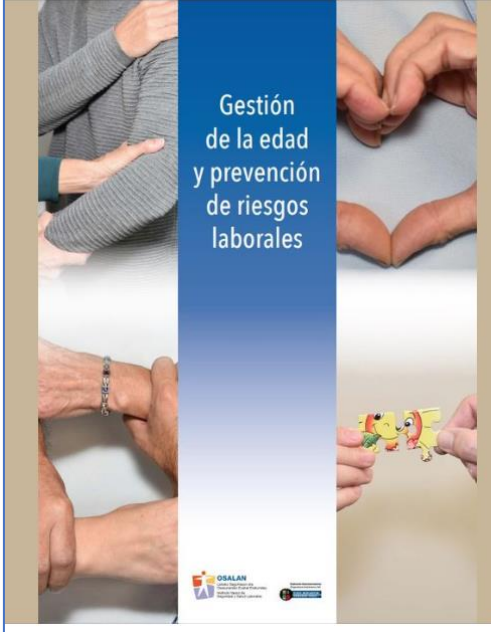
#PRL #SST

	MASCARILLA FILTRO DE PARTICULAS	MASCARILLA AUTOFILTANTE CONTRA PARTICULAS	MASCARILLA QUIMICA	MASCARILLA DUAL	MASCARILLA MIXTA
USO PREVISTO	Protege de la inhalación de partículas, incluidos los aerosoles, las nebulizaciones y los vapores orgánicos.	Protege de la inhalación de partículas, incluidos los aerosoles, las nebulizaciones y los vapores orgánicos.	Protege de la inhalación de gases y vapores orgánicos. No protege contra las partículas.	Protege de la inhalación de gases y vapores orgánicos. No protege contra las partículas.	Protege de la inhalación de gases y vapores orgánicos. No protege contra las partículas.
LEGISLACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN	Reglamento (CE) 2019/1828 relativo a los requisitos de certificación de las mascarillas de filtración de partículas (FFP).	Reglamento (CE) 2019/1828 relativo a los requisitos de certificación de las mascarillas de filtración de partículas (FFP).	Reglamento (CE) 2019/1828 relativo a los requisitos de certificación de las mascarillas de filtración de partículas (FFP).	Reglamento (CE) 2019/1828 relativo a los requisitos de certificación de las mascarillas de filtración de partículas (FFP).	Reglamento (CE) 2019/1828 relativo a los requisitos de certificación de las mascarillas de filtración de partículas (FFP).
NOBIAS ARMONIZADAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	EN 149:2001 (Mascarilla FFP1), EN 149:2001 (Mascarilla FFP2), EN 149:2001 (Mascarilla FFP3)	EN 149:2001	EN 12908	EN 12908	EN 12908
AJUSTE FACIAL	Prueba facial hermética. Ensayo de ajuste respiratorio.	Prueba facial hermética. Ensayo de ajuste respiratorio.	Prueba facial hermética.	Prueba facial hermética.	Prueba facial hermética.
CLASIFICACIÓN	Mascarilla no aptada (FFP0, FFP1, FFP2, FFP3)	FFP1, FFP2, FFP3	A, B, C	FFP1, FFP2, FFP3 (según EN 149), A, B, C (según EN 12908)	Mascarilla no aptada (FFP0), FFP1, FFP2, FFP3
LIMITACIONES DE USO	Las mascarillas de respiración no deben utilizarse en entornos con riesgo de contaminación por gases y vapores orgánicos. No se recomienda su uso en entornos con riesgo de contaminación por partículas.	Las mascarillas de respiración no deben utilizarse en entornos con riesgo de contaminación por gases y vapores orgánicos. No se recomienda su uso en entornos con riesgo de contaminación por partículas.	No garantiza un nivel de protección frente a la contaminación por partículas.	Las mascarillas de respiración no deben utilizarse en entornos con riesgo de contaminación por gases y vapores orgánicos. No se recomienda su uso en entornos con riesgo de contaminación por partículas.	No se recomienda su uso en entornos con riesgo de contaminación por gases y vapores orgánicos. No se recomienda su uso en entornos con riesgo de contaminación por partículas.

GVA Invasat
 Publicado por Hootsuite · 1 d · 🌐

BIBLIOTECA DIGITAL DEL #INVASSAT

RECOMENDAMOS
 Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (Osalan). Gestión de la edad y prevención de riesgos laborales. Barakaldo, 2022. 1 pdf (297 p.)... Ver más



ESPAI COVID-19



GENERALITAT
VALENCIANA

CORONAVIRUS

NOU

ISSN 1669-9106

ARTÍCULO ORIGINAL

MEDICINA (Buenos Aires) 2022; 62: 479-486

PREVALENCIA DE SÍNDROME DE *BURNOUT* EN PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 Y FACTORES ASOCIADOS. ESTUDIO DE CORTE TRANSVERSAL

HORACIO M. CASTRO¹, MANUEL A. PRIETO², AGUSTÍN M. MUÑOZ²

¹Sección de Neumonología, Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

²Servicio de Clínica Médica, Hospital Italiano de San Justo Agustín Rocca, Buenos Aires, Argentina

Resumen La pandemia de COVID-19 generó globalmente una sobrecarga del sistema de salud y agotamiento mental, emocional y físico del personal. Estudios previos han reportado niveles elevados del síndrome de *burnout* en el personal de salud. El objetivo del estudio fue estimar la prevalencia y los factores asociados del síndrome de *burnout* en el personal de salud. Se realizó un estudio de corte transversal a través de la administración de una encuesta por correo electrónico durante la segunda ola de casos de COVID-19. El *burnout* fue evaluado mediante el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory*. Se estimó la prevalencia de *burnout* y se analizaron los factores asociados mediante un análisis de regresión logística multivariado. El 84% de los participantes completó la encuesta (n 133), 106 fueron médicos (80%), 11 administrativos (8%), 9 kinesiólogos respiratorios (7%) y 7 enfermeros (5%). El 62% fueron mujeres. La prevalencia de *burnout* fue de 38% (IC 95% 30-47%) y fue diferente según la ocupación ($p < 0.001$). Los médicos y los kinesiólogos respiratorios presentaron los valores más altos con una prevalencia del 40% y 89% respectivamente. En el análisis multivariado las variables que se asociaron en forma independiente al síndrome de *burnout* fueron: ser Médico (OR = 8.9; IC 95%: 1.1-71; $p: 0.041$) y ser Kinesiólogo respiratorio (OR = 137.5; IC 95%: 2-262; $p: 0.001$). La prevalencia de síndrome de *burnout* en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 fue elevada. Principalmente en los kinesiólogos respiratorios y los médicos.

Palabras clave: COVID-19, *burnout*, personal de salud, pandemia, prevalencia

Abstract *Prevalence of burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic and associated factors. A cross-sectional study.* The COVID-19 pandemic generated an overload of the health system and mental, emotional, and physical exhaustion of workers. Previous studies have reported elevated levels of *burnout* syndrome in healthcare workers. The objective of the study was to estimate the prevalence and associated factors of *burnout* syndrome in healthcare workers. A cross-sectional study was conducted through the administration of an email survey during the second wave of COVID-19 cases. *Burnout* was evaluated using the *Maslach Burnout Inventory* questionnaire. The prevalence of *burnout* was estimated and the associated factors were analyzed using multivariate logistic regression analysis. The 84% of the participants completed the survey (N = 133), 106 were physicians (80%), 11 administrators (8%), 9 respiratory physiologists (7%), and 7 nurses (5%). 62% were women. The prevalence of *burnout* was 38% (95% CI 30-47%) and it was different according to the occupation ($p = < 0.001$). Physicians and respiratory kinesiologists presented the highest values with a prevalence of 40% and 89% respectively. In the multivariate analysis, the variables that were independently associated with the *burnout* syndrome were: being a physician (OR = 8.9; 95% CI: 1.1-71; $p: 0.041$) and being a respiratory kinesiologist (OR = 137.5; 95% CI: 2-262; $p: 0.001$). The prevalence of *burnout* syndrome in healthcare workers during the COVID-19 pandemic was high. Mainly in respiratory kinesiologists and physicians.

Key words: COVID-19, *burnout*, healthcare workers, pandemics, prevalence

Recibido: 29-XI-2021

Aceptado: 7-III-2021

Dirección postal: Horacio M. Castro, Sección de Neumonología, Hospital Italiano de Buenos Aires, Tte. Gral. Juan D. Perón 4190, 1199 Buenos Aires, Argentina.

e-mail: matias.castro@hospitalitaliano.org.ar

EINES PER A UN TREBALL EFICIENT

Recursos per a editar els teus documents tècnics

Publicado el 5/10/2021

Recursos per a editar els teus documents tècnics és una selecció d'eines que t'ajudaran en la preparació i edició de documents de treball. Criteris lingüístics i gramaticals, llenguatge inclusiu, diccionaris, glossaris especialitzats, normes per a referenciar documents, bancs d'imatges, icones o sons d'ús lliure, eines per a crear infografies... Per a accedir fes clic en aquesta adreça

<https://gvaes.sharepoint.com/sites/GU15604/SitePages/Recursos-para-editar-tus-documentos.aspx>

i sol·licita l'autorització d'accés que, com més prompte millor, tramitem. Aquest és un servei exclusiu per al personal de la Generalitat. Confiam que et siga d'utilitat. Moltes gràcies.

RECORDA

 Prodigioso Volcán

¿Habla claro la
Administración a los
públicos
vulnerables?

II Radiografía del lenguaje
administrativo en España

**Nou servei de difusió informativa de l'INVASSAT.
Tots els divendres publiquem un butlletí amb la
informació més rellevant de la setmana en
seguretat i salut laboral.**

Ho tens en

<https://www.getrevue.co/profile/gvainvassat>



**GENERALITAT
VALENCIANA**

INVASSAT
Institut Valencià de
Seguretat i Salut en el Treball

Recull INVASSAT

Por Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball - INVASSAT •
Publicación #6 • Visualizar online

Sumari

1. En portada
2. Publicacions de l'INVASSAT
3. Biblioteca Digital de PRL de l'INVASSAT
4. Formació de l'INVASSAT
5. Novetats legals
6. Agenda prevencionista
7. Normes y recursos tècnics
8. Publicacions científicotècniques
9. Recursos especialitzats en SST
10. Infografies en SST

**L'INVASSAT
A LES
XARXES
SOCIALS**



LINKEDIN
<https://www.linkedin.com/in/invassatgva/>

TWITTER
<https://twitter.com/gvainvassat>

FACEBOOK
<https://www.facebook.com/Invassat.gva/>

PORTAL INVASSAT
<https://invassat.gva.es>

Segueix-nos en...

PORTAL INVASSAT

Facebook – Twitter – LinkedIn – SlideShare