

Boletín Informativo

10 de noviembre de 2017



Índice de Noticias

- 1.- Medicina del Trabajo es un "déficit constante" en las facultades
- 2.- El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad recomienda la vacunación frente a la gripe a personas mayores, grupos de riesgo y personal sanitario
- 3.- Tips de ergonomía para evitar los "TME"
- 4.- Tres de cada cuatro españoles sufren insomnio y el 17% toma ansiolíticos para remediarlo.
- 5.- Internet y las redes sociales con fines personales, principales causas del presentismo
- 6.- Limitaciones a los que se enfrentan los pacientes de espondilitis anquilosante (EA)
- 7.- La Federación ASPA recibe el premio Prevenga 2017 a la modalidad "Institucional"
- 8.-Un espacio laboral saludable aumenta hasta un 20% la productividad
- 9.-Resumen Micronews- ASPA

Medicina del Trabajo es un "déficit constante" en las facultades

Sanidad es uno de los sectores que superan la media de días ausente por contingencia común

El 81% de las propuestas de alta de las Mutuas fueron aceptadas por los Servicios Públicos de Salud en 2016.

La **Medicina del Trabajo** no está suficientemente valorada en los planes de formación de las facultades, y su situación se complica por encontrarse equidistante entre las carteras de Sanidad y Empleo. Esa es una de las principales conclusiones del informe Adecco sobre el absentismo laboral, que aboga además por la vigilancia y promoción de la salud del trabajador como mecanismo de reducción de las ausencias.

El déficit progresivo de los especialistas en Medicina del Trabajo se debe, según los expertos, a dos factores clave, que son las **restricciones en las plazas MIR** disponibles y el desconocimiento de esta especialidad por parte de los futuros médicos. "La falta de interés se ha manifestado con elecciones de las plazas en los últimos puestos del MIR y la propia **ausencia de contenido de referencia durante la formación** universitaria. La vigilancia de la salud, la labor del médico del trabajo, las competencias profesionales en sanidad pública, privada y de la empresa han sido un déficit constante en los últimos años dentro de las facultades de Medicina", resaltan.

Según el informe, las actividades sanitarias están entre las que superan en una contingencia común la media de días ausentes por cada 100 trabajadores, tanto en el grupo de entre 35 y 49 años como en el de más de 49 años.

Una de las principales opciones que manejan los expertos es que las Mutuas "tuvieran la posibilidad de prestar **asistencia sanitaria**, simplemente con el consentimiento del trabajador, sin necesidad de la autorización del Servicio Público de Salud, y dar el alta en los **procesos de incapacidad temporal** por contingencias comunes, al menos en las patologías traumatológicas". Con esta medida "y sin menoscabo de los derechos de los trabajadores, se podría obtener un ahorro directo e inmediato de más de 1.100 millones de euros anuales para el Sistema de Seguridad Social, y para las empresas, lo que sin duda terminaría revirtiendo en beneficio de los trabajadores".

Estas propuestas, al menos en procesos de patologías traumatológicas, ayudarían a la **racionalización del gasto** y a suprimir los costes innecesarios, económicos y sociales que se producen, según el informe. La actuación sanitaria de las Mutuas en las bajas por enfermedades y accidentes no laborales lleva asociada, en opinión de los expertos, una mejor y más pronta recuperación de los trabajadores y una reducción de las listas de espera de los Servicios Públicos de Salud.



El citado buen hacer de los profesionales de las Mutuas lo refrendan con que de las propuestas de alta que presentan a los Servicios Públicos de Salud en los procesos de baja por contingencias comunes, en 2016 más del 81 por ciento fueron aceptadas.

Entre Empleo y Sanidad

Uno de los problemas que relata el informe es la situación equidistante de la Medicina del Trabajo ente las consejerías de Empleo y Sanidad, lo que motiva que ninguna de ellas suela tomar las riendas en las medidas a implementar. "El futuro de la Medicina del Trabajo es demandado por las empresas y se augura brillante, pero contando con la barrera de la disponibilidad de profesionales, la colaboración con la sanidad pública y los médicos de Familia se hace necesaria y acuciante para poder dar los resultados óptimos con los recursos disponibles", recogen desde Adecco.



Entre las medidas barajadas en materia de asistencia sanitaria está reconocer a las Mutuas para que puedan **asumir la gestión sanitaria de incapacidad temporal por contingencias derivadas de patologías traumatológicas** y que pudieran dar asistencia a los pacientes sin baja en contingencias comunes, máxime si han sido intervenidos quirúrgicamente en la Mutua.

- Medicina del Trabajo no está suficientemente valorada-

Respecto a la **gestión administrativa**, se pide reconocer a los facultativos de las Mutuas la opción de acceso a la totalidad de la historia clínica con la autorización del trabajador o la de otorgar **eficacia positiva al silencio administrativo** del Servicio Público de Salud y de la entidad Gestora frente a las propuestas de alta motivadas que realicen las mutuas.

Todo lo anterior va encaminado a las tres propuestas de solución del absentismo que enumera Adecco, que incluyen modificar el paradigma de prevenir los riesgos laborales a promocionar la salud total del trabajador -para lo que es necesario conectar los sistemas de recogida de información de Empleo y Sanidad-, dotar a los médicos del Trabajo de herramientas que les faciliten su coordinación con el resto de profesionales, especialmente con los médicos de Familia, y **augmentar el número de plazas MIR** para especialistas en Medicina del Trabajo.

FUENTE: redaccionmedica.com

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad recomienda la vacunación frente a la gripe a personas mayores, grupos de riesgo y personal sanitario



-Síntomas, incubación y transmisión -

- **Campaña de vacunación 2017-2018**
- **Sanidad aconseja evitar la transmisión del virus con medidas higiénicas como el lavado frecuente de manos**
- **Los antibióticos no son efectivos frente a la gripe por ser una enfermedad vírica, y su uso puede crear resistencias a estos fármacos**
- **En la campaña 2017-2018, 12 Comunidades Autónomas, las dos Ciudades Autónomas, el Ministerio de Defensa, Instituciones Penitenciarias e INGESA se han sumado al Acuerdo para la adquisición de vacunas promovida desde el Ministerio, lo que ha supuesto un ahorro superior a siete millones de euros**

Ante el inicio de las campañas de vacunación de la gripe por parte de las Comunidades Autónomas, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud recomienda la vacunación frente a esta enfermedad a las personas mayores, preferentemente a partir de los de 65 años de edad y otros grupos de riesgo, a partir de la tercera semana del mes de octubre.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad quiere recordar que la vacunación es una de las medidas de salud pública más eficaces para prevenir la aparición de enfermedades e incluso la muerte en algunos casos. En concreto, la vacunación antigripal es la medida más efectiva para evitar la aparición de complicaciones causadas por el virus de la gripe en las personas que tienen un mayor riesgo de adquirirla.

La gripe es una enfermedad respiratoria aguda causada por un virus, por lo que **los antibióticos no resultan efectivos para combatirla** y su uso puede crear resistencias a estos fármacos.

SÍNTOMAS, INCUBACIÓN Y TRANSMISIÓN

La gripe es una **enfermedad de curso agudo cuya máxima incidencia se observa en otoño e invierno**. El período de incubación es de 48 horas con una variación entre uno y siete días. Se transmite por el aire al toser y estornudar.

Los **principales síntomas** son fiebre de hasta 39°C, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares, estornudos, tos intensa y persistente, rinorrea, lagrimeo y faringitis leve. Los síntomas de la gripe pueden confundirse con los de otras patologías respiratorias, como el catarro común, por lo que se recomienda consultar al médico de Atención Primaria o al pediatra. Es una enfermedad autolimitada con una evolución de cinco a siete días, aunque algunos de los síntomas suelen durar entre dos y tres semanas.

La vacunación es la medida más eficaz para prevenir la gripe y sus complicaciones. Las medidas higiénicas fundamentales que hay que tener en cuenta para evitar la transmisión del virus son:

- Taparse la boca al toser o al estornudar, preferiblemente con pañuelos desechables.
- Lavarse con frecuencia las manos, sobre todo después de haber tosido o estornudado.
- Procurar no reutilizar los pañuelos empleados al estornudar o limpiar las secreciones nasales.

GRUPOS DE RIESGO

El Sistema Nacional de Salud proporcionará las vacunas de manera gratuita a las personas incluidas en los grupos de población recomendados. Los grupos técnicos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud recomiendan vacunar a los siguientes grupos:

1. Personas mayores, preferentemente a partir de los 65 años de edad. Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

2. Personas menores de 65 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:

a. Niños (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares (excluyendo hipertensión arterial aislada) neurológicas o pulmonares, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.

b. Niños (mayores de 6 meses) y adultos con:

- Enfermedades metabólicas, incluida diabetes mellitus.
- Obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes ó ≥ 3 DS en la infancia).
- Insuficiencia renal.
- Hemoglobinopatías y anemias.
- Asplenia.
- Enfermedad hepática crónica.
- Enfermedades neuromusculares graves.
- Inmunosupresión (incluida la originada por la infección de VIH, por fármacos o en los receptores de trasplantes).
- Cáncer.
- Implante coclear o en espera del mismo.
- Trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.

En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

c. Niños y adolescentes de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

d. Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.

3. Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:

- Trabajadores de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada. Se hará especial énfasis en aquellos profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
- Trabajadores de instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores.
- Personas que conviven en el hogar, incluidos niños mayores de 6 meses de edad, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo por su condición clínica especial.



-Grupos de Riesgo -



4. Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:

Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:

- Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local.
- Bomberos.
- Servicios de Protección Civil.
- Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias.
- Trabajadores de Instituciones Penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial.

Trabajadores expuestos directamente a aves o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.

VACUNA PARA ESTA TEMPORADA

Para la temporada 2017-2018, la vacuna trivalente antigripal recomendada por la OMS para el hemisferio norte contiene las siguientes cepas:

- cepa análoga a A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)
- cepa análoga a B/Brisbane/60/2008

Con respecto a la vacuna utilizada en la temporada anterior, se ha producido el siguiente cambio en la composición de las vacunas para esta temporada 2017-2018:

El componente A(H1N1) que anteriormente era cepa A/California/7/2009, se ha sustituido por A/Michigan/45/2015

Para que la vacunación sea eficaz es preciso utilizar siempre la vacuna correspondiente a la temporada en curso, ya que su composición puede ser distinta cada año, y repetir la vacunación todos los años en el cuarto trimestre. La vacuna de la gripe sólo protege frente a la gripe estacional o común.

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica realiza el control de la gripe en España principalmente mediante un sistema constituido por las redes centinela de vigilancia de gripe.

Según la información de este sistema, la actividad gripal en España en la temporada 2016-2017 fue baja y se asoció a una circulación mayoritaria de virus de la gripe A(H3N2) con una contribución de virus B mínima en las últimas semanas del periodo de vigilancia.

La epidemia gripal se inició de forma temprana a mediados de diciembre de 2016, con un máximo de actividad en la semana 3 de 2017 (del 16 al 22 de enero), con una incidencia de 229,10 casos por 100.000 habitantes. La duración total se encuentra en el rango de las 10 temporadas previas. Los menores de 15 años fueron el grupo de edad más afectado.

ACUERDO DE ADQUISICIÓN CONJUNTA DE VACUNAS

Por séptimo año consecutivo se ha promovido un acuerdo marco para la selección de suministradores de vacunas frente a la gripe, suscrito por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Las instituciones participantes para la temporada 2017-2018 son, además del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el de Defensa, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Interior), INGESA y 12 Comunidades Autónomas: Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Castilla - La Mancha, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra y La Rioja, así como las ciudades de Ceuta y Melilla. Mediante este procedimiento se han podido adquirir algo menos de 4 millones de dosis de vacunas y obtener un ahorro superior a los 7 millones de euros.



- Vacuna para esta temporada-

BALANCE DE LA CAMPAÑA 2016-2017

En la temporada pasada se vacunó el 55,5 por ciento de la población española de 65 y más años de edad, lo que supuso un total de 4.743.336 vacunados en este grupo de edad.

Porcentaje de vacunación **antigripal ≥65 años**. Temporada 2016-2017.

CCAA	Población	Vacunados	%
Andalucía	1.319.417	745.242	56,48
Aragón*	269.488	154.877	57,47
Asturias	251.887	138.517	54,99
Baleares	162.126	76.673	47,29
Canarias	296.772	170.562	57,47
Cantabria	121.590	70.665	58,12
Castilla y León	597.392	366.541	61,36
Castilla- La Mancha	367.147	211.003	57,47
Cataluña	1.379.277	748.258	54,25
C. Valenciana	917.799	457.163	49,81
Extremadura	220.553	121.420	55,05
Galicia	661.310	370.540	56,03
Madrid	1.079.912	616.476	57,09
Murcia	219.634	103.426	47,09
Navarra	120.701	68.745	56,95
País Vasco	478.971	277.374	57,91
La Rioja	63.219	40.471	64,02
Ceuta	9.526	2.526	26,52
Melilla	8.545	2.857	33,43
TOTAL	8.545.266	4.743.336	55,51



- Balance de campañas anteriores-

FUENTE: *msssi.gob*



Tips de ergonomía para evitar los “TME”.

Bienestar y salud en el puesto de trabajo

¿Sabías que **los tme o trastornos musculoesqueléticos suponen el 85% de las enfermedades laborales de nuestro país**? Espondilitis anquilosante, lumbalgia, cervicalgia o la moderna **lipoatrofia semicircular** son algunas de las afecciones relacionadas con los TME que, en la práctica, suponen **el 60% del absentismo** y las bajas médicas que registran nuestras empresas.

Hablamos de un problema importante, un conjunto de trastornos que van mucho más allá de las cifras, las estadísticas y las **pérdidas económicas millonarias**. Hablamos también de que **los tme afectan al bienestar y la productividad de las personas**, de ese grupo de talentos que es, en definitiva, el factor más valioso que tenemos en nuestra empresa. ¿Podemos hacer algo para minimizar estos tme desde el diseño integral de espacios de trabajo? La respuesta está en una palabra bien conocida en el mundo empresarial moderno: **ergonomía**.

Los TME o trastornos musculoesqueléticos.



Según la **Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo** los TME o trastornos musculoesqueléticos son aquellas enfermedades de origen laboral que afectan sobre todo a la espalda, el cuello, los hombros, los brazos y las manos y, en menor medida, a la zona baja de la espalda, los muslos, las rodillas...

Según esta Agencia, los TME no surgen por una sola causa y tampoco aparecen de un día para otro, **sino que van apareciendo y empeorando en el tiempo por razones tan variadas como una mala higiene postural, un manejo inadecuado de cargas**, la no adaptación del mobiliario a las necesidades particulares de cada trabajador, **las largas horas que pasamos de pie o sentados ante el ordenador, una mala distribución de las fuentes de luz directa e indirecta, un ambiente de trabajo excesivamente frío o caluroso, un exceso de humedad, de ruido o de vibraciones...** Las causas de los TME son múltiples pero, **afortunadamente, las soluciones que nos ofrece la ergonomía también lo son. Veamos algunos de los tips de ergonomía relacionados con las posturas de trabajo que podemos aplicar fácilmente para evitar los TME en nuestra empresa.**

Las posturas de trabajo.

A todos nos ha pasado alguna vez: durante los primeros momentos de nuestra jornada laboral, nuestra espalda está recta y bien apoyada en el respaldo de la silla, con la planta de los pies firmemente asentada sobre el suelo o sobre un reposapiés ergonómico, nuestro cuello está recto y relajado... Pero al cabo de una, dos o tres horas de trabajo, **nuestra espalda se ha curvado, tenemos el cuello dolorido** por no colocar un atril para mirar el libro de consulta con el que estamos documentándonos, **nuestras piernas se han cruzado solas** sobrecargando la zona lumbar...

Mantener una **postura de trabajo cómoda y ergonómica durante toda la jornada laboral** no es sencillo, pero la ergonomía puede ayudarnos de formas muy diversas, por ejemplo:

- Utilizar **sillas operativas o de dirección realmente ergonómicas**, asientos cómodos, funcionales y de diseño que cuiden nuestra salud postural sin darnos cuenta.
- **Colocar los útiles de trabajo** que usamos habitualmente de forma que no adoptemos posturas forzadas para utilizarlos: calendario, teléfono, agenda...
- Utilizar **atril, reposapiés o cualquier complemento de oficina** que nos permitan adoptar posturas de trabajo más ergonómicas.
- **Combinar las posturas de trabajo sentado y de pie** siempre que sea posible. En este sentido puede resultarnos de gran ayuda elegir un **escritorio regulable en altura**.
- **Colocar estores y cortinas que filtren la luz natural** e impidan esos molestos reflejos que causan dolores de cabeza, desconcentración, etc.
- **Habilitar una zona de descanso activo** que invite a nuestros trabajadores a levantarse de su silla, caminar y realizar ciertas tareas en un ambiente de trabajo distinto y más relajante

-Ergonomía para evitar los
“TME” -

Tres de cada cuatro españoles sufren insomnio y el 17% toma ansiolíticos para remediarlo



Tres de cada cuatro españoles sufren **insomnio** y el 17% toma ansiolíticos para remediarlo. Así concluye una encuesta online realizada a cerca de 700 personas por el Centro de Investigación sobre Fitoterapia (INFITO), que recuerda los peligros del consumo de ansiolíticos sin control médico y de forma prolongada por los efectos secundarios que pueden causar, entre otros, la dependencia y la somnolencia diurna. Por ello, desde INFITO, **se recomienda la toma de preparados farmacéuticos de plantas medicinales, como la pasiflora, que no producen los efectos adversos de los fármacos de síntesis y actúan como sedantes y ansiolíticos naturales.** Datos anteriores de INFITO demuestran que cerca del 8% de la población toma **plantas medicinales para dormir bien.**

Según diferentes informes, **España está entre los países europeos que más toman ansiolíticos, a base de benzodiazepinas, para aliviar los trastornos del sueño o el estrés.** Así, el último trabajo de la Agencia Española del Medicamento sobre este tema concluye que el consumo se sitúa alrededor del 11,4%. Un estudio más reciente, realizado entre 22.000 europeos, advierte que España lidera el consumo de sedantes: el 18% de los encuestados reconoce haberlos tomado al margen del médico a lo largo de su vida.



Problemas del uso de ansiolíticos para el insomnio: dependencia y tolerancia

“Es importante advertir que el control sobre estos medicamentos tiene que ser estricto y que deben ser prescritos por un médico”, asegura el doctor Juan Carlos Ocaña, profesor de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Alcalá, especialista en fitoterapia y colaborador de INFITO. Los psicofármacos pueden generar importantes efectos secundarios como “la somnolencia, alteración de la capacidad de reacción, fatiga o pérdida de memoria, que pueden a su vez revertir el trastorno del insomnio y provocar otros problemas de salud”, añade. También **pueden generar dependencia y abstinencia** si se dejan de tomar, así como **problemas de tolerancia**, que hacen que cada vez se necesite un mayor consumo de ellos.

Plantas medicinales para el insomnio: valeriana, pasiflora y amapola de California

Por el contrario, **los preparados farmacéuticos de plantas medicinales para el insomnio** “suponen una opción terapéutica adecuada para tratar el insomnio leve y moderado pues **no tienen esos efectos secundarios**, al no producir ni dependencia ni tolerancia”, asegura el doctor Ocaña. Según este experto, los preparados farmacéuticos de pasiflora o **amapola de California** tienen capacidad inductora del sueño y ansiolítica y “aportan la calidad, eficacia y seguridad necesarias para tratar este tipo de trastornos”. Además, si se toman junto a otras, como la melisa o la valeriana, “se aúnan y potencian sus efectos”, añade.

La **pasiflora**, según cuenta Teresa Ortega, vicepresidenta de INFITO y profesora de Farmacología de la Universidad Complutense de Madrid, “se utiliza para tratar o mejorar la calidad del sueño, tiene un componente de actividad ansiolítica por lo que combate el estrés y nos ayuda a dormir”. La **melisa** también es especialmente útil como ansiolítico “y actúa sobre el aparato gastrointestinal disminuyendo el dolor abdominal por lo que nos ayuda a hacer la digestión contribuyendo a mejorar la calidad del sueño”, añade. Por su parte, la **valeriana** al actuar sobre receptores benzodiazepínicos favorece la conciliación.

-Tres de cada cuatro españoles tienen insomnio -



La utilización de estas plantas de forma individual resulta eficaz para **combatir el insomnio ocasional** "pero **si se utilizan en combinación, es posible obtener aún mejores resultados** consiguiendo dormir antes, con un sueño de mayor calidad durante toda la noche y evitando la somnolencia diurna provocada al tomar otros medicamentos", señala.

Lo importante, según esta especialista, es que las **plantas medicinales** "se utilicen **siguiendo el consejo de un profesional** y a día de hoy el más cualificado para ello es el **farmacéutico**, por lo que debemos acudir a la farmacia para adquirir esos preparados". En las farmacias se obtienen "productos con una calidad asegurada que va a garantizar su eficacia y seguridad", afirma la profesora Ortega.

El estrés, principal causa del insomnio

El insomnio es un trastorno que se define como la imposibilidad para quedarse dormido o para mantenerse durmiendo. Una de las causas más frecuentes del mismo es el **estrés**. "Influye de forma negativa porque hace que nuestro sistema nervioso simpático, que reduce su actividad al acostarnos, esté siempre alerta impidiéndonos dormir bien", explica el doctor Ocaña. Según la encuesta de INFITO, el 80% de los españoles duerme mal por culpa del estrés.



-Estrés por el insomnio -

Otros datos de INFITO demuestran que los **problemas de la vida diaria** también pueden ser responsables del insomnio, sobre todo los económicos como afirman en un 30% de los casos, los de trabajo en un 26% y los de salud en un 17%. Además, otras posibles causas que pueden alterar la cantidad y calidad del sueño, al reducir la producción de melatonina, la hormona responsable de su regulación, son "los malos hábitos como acostarnos tarde y con el estómago lleno o tomar alcohol por la noche siendo un excitante", comenta.

Consecuencias del insomnio

Los trastornos como el insomnio pueden tener consecuencias para la vida diaria de quienes lo sufren. "Nos levantamos agotados, con fatiga a lo largo del día, irritados, con ansiedad, pérdida de concentración, alteraciones de la memoria, nuestros reflejos se ven mermados por lo que podemos tener riesgo de sufrir algún tipo de accidente, lo que supone muchos problemas para la calidad de vida, y para la salud del paciente", asegura el doctor Ocaña. De hecho, el 60% de los encuestados por INFITO sufren irritabilidad, el 59% pérdida de la capacidad de concentración, la mitad sufre **ansiedad** y el 47% somnolencia diurna.

Pautas de higiene del sueño

Para dormir bien este experto recomienda seguir las llamadas **pautas de higiene del sueño**: que la siesta no dure más de 30 minutos, no practicar deporte durante las tres horas anteriores a ir a dormir, acostarse al menos dos horas después de cenar, no tomar alcohol durante la cena, no utilizar dispositivos electrónicos en la cama ni hacer llamadas, acostarse y levantarse a la misma hora. "Todo ello contribuirá a combatir el insomnio", concluye el doctor Ocaña.

FUENTE: plantasmedicinalespara.com

Internet y las redes sociales con fines personales, principales causas del presentismo



El absentismo laboral es un fenómeno que suscita un gran interés en las empresas desde hace varios años. Sin embargo, el presentismo laboral es todavía desconocido, en parte debido a la falta de estudios que analicen su magnitud y sus consecuencias directas en el mundo laboral. Con el objetivo de conocer en profundidad esta práctica y arrojar algo de luz sobre el asunto, **The Adecco Group** puso en marcha hace cuatro años una encuesta de carácter anual que pretende medir este fenómeno y saber si realmente es un hábito extendido entre los trabajadores españoles.

En la **IV Encuesta Adecco sobre Presentismo Laboral** se ha entrevistado a más de 30.000 directores y responsables de recursos humanos para saber si cuando los trabajadores están en su puesto de trabajo, dedican su tiempo a las funciones que les competen o si, por el contrario, se dedica una parte del tiempo a asuntos personales o a paradas recurrentes que afectan a su productividad, como pueden ser las ausencias repetidas por tabaquismo, las pausas para tomar el café, los desayunos, los excesos en la pausa de la comida o el uso de Internet con fines no laborales, entre otros.

Y no sólo eso. The Adecco Group también ha querido analizar el presentismo específico en las trabajadoras y en los mayores de 45 años para saber si estas prácticas se dan en mayor o en menor medida que en otros colectivos de trabajadores. Además, se ha preguntado a las empresas si los empleados recuperan de alguna manera esas ausencias.

El presentismo afecta a más de la mitad de las empresas españolas

Los resultados de este último informe ponen de relieve el incremento que está experimentando el presentismo en el mundo laboral y que **alcanza ya al 56% de las empresas españolas**, que son las que afirman haber detectado alguna práctica presentista entre su plantilla durante el último año.

Si se tiene en cuenta que en 2016 esta cifra era del 53%, se puede decir que el presentismo **se ha incrementado un 5,7%** durante los últimos doce meses. Sin embargo, este crecimiento es aún más representativo si se tienen en cuenta los datos de **los últimos 9 años (2008-2016)**, en los que ha tenido lugar cierta generalización del presentismo prácticamente en todas las empresas. En este período de tiempo se ha reducido el número de empresas que declaran no tener ninguna práctica presentista, mientras que ha aumentado el número de aquellas que aseguran tener "algunos" o "muchos" empleados presentistas, tal y como se puede observar en el gráfico.

La intensidad de estas prácticas también se ha incrementado durante estos 9 años. Ahora son más las compañías que declaran que el presentismo se da con "media", "mucho" y "máxima" intensidad, mientras que disminuye el de aquellas que consideran que es de "poca" o "mínima" intensidad.



- El presentismo afecta a más de la mitad de las empresas españolas -



-Presentismo Laboral -

A partir de aquí se plantean **dos posibles escenarios totalmente opuestos entre sí:**

- Por un lado, que el empleado se sienta más seguro y por eso dedique más tiempo a otros que hacerle ajenos a sus obligaciones laborales. Esto unido al aumento que se aprecia en los dos últimos años del absentismo laboral podría interpretarse como que a mayor seguridad laboral, mayores son las ausencias laborales y el tiempo de trabajo que se dedica a otros temas.
- Por otro lado, se puede interpretar como que el empleado no acaba de sentirse seguro en su puesto de trabajo y mantiene su presencia en la empresa, si bien rellena ese tiempo con tareas ajenas a su empleo. Esto concuerda con el incremento del absentismo en 2015 y 2016 y con una posible desvinculación emocional con la empresa que puede deberse a las contrataciones temporales y los bajos salarios.

Los datos analizados y su evolución temporal durante lo que llevamos de crisis podrían ser reflejo de una polarización de las condiciones laborales, que marcaría los **dos tipos de perfiles de trabajador que se pueden encontrar actualmente en la mayor parte de las empresas:**

- Empleados que, después de que su empresa haya realizado numerosos despidos, **se sienten más seguros en su puesto de trabajo** y están predispuestos a estas prácticas. También podrían estar incentivados al presentismo por **una reducción coyuntural de la carga de trabajo**, lo que les dejaría tiempo disponible durante la jornada laboral.
- **Empleados con escasa vinculación emocional** con su empresa debido a las malas condiciones laborales que tienen (bajos salarios y/o contratos temporales o a tiempo parcial) y que, o bien aumentan sus prácticas absentistas, o bien mantienen la presencia en sus puestos de trabajo, pero dedican más tiempo a tareas impropias de este, lo que produce un **incremento del presentismo**.

FUENTE: rrhhdigital.com

Limitaciones a las que se enfrentan los pacientes de espondilitis anquilosante (EA)



La espondilitis anquilosante (EA) afecta psicológica y físicamente al paciente, alterando de manera relevante su calidad de vida.

Muchos de los diagnosticados de esta patología sufren afectaciones en sus quehaceres diarios, tanto a nivel personal como a nivel profesional. El estudio "**Atlas de la Espondiloartritis Axial en España 2017: radiografía de la enfermedad**" pretende informar a la sociedad sobre esta enfermedad y, sobre todo, advertirnos sobre la experiencia del paciente, haciéndonos comprender la difícil realidad de las personas que la padecen.

Como ya sabrás, el diagnóstico de la enfermedad tardaba casi 8 años en diagnosticarse, pero hoy, tras varios estudios y nuevas técnicas de diagnóstico, se tarda 2 años y medio en detectarla.

"La espondilitis anquilosante (EA) afecta a medio millón de españoles".

Una de las preguntas más recurrentes que se hacen los pacientes es si podrán seguir desempeñando su trabajo de manera natural y con regularidad. Aquí te dejamos algunos **consejos** para intentar que la espondilitis anquilosante te afecte lo mínimo posible en tu rutina diaria. Pero, ¿cuál es la situación laboral de estas personas? ¿Acuden al trabajo de forma regular? ¿Les ha afectado de alguna manera la detección de esta enfermedad? En una encuesta realizada a pacientes, el entorno laboral, por encima del familiar, ha empeorado significativamente desde su diagnóstico.

Más de la mitad de los encuestados trabajadores de este estudio han afirmado tener algún problema en su puesto de trabajo debido a su enfermedad, otro gran porcentaje ha estado de baja por enfermedad y otro porcentaje más pequeño ha tenido que reducir su jornada laboral o pedir días de excedencia a causa de la espondilitis anquilosante (EA). Por otro lado, algunos de los desempleados que participaron en el estudio aseguran que perdieron su trabajo por culpa de la enfermedad, mientras que otra proporción de los desocupados creen que su elección laboral está condicionada por ella.

"Las personas que padecen espondilitis anquilosante pierden más de 25 días de trabajo al año".

Las personas con espondilitis anquilosante (EA) pueden realizar su trabajo de manera eficaz y digna, y no deben tener sentimientos de impotencia en la realización del mismo. Sin embargo, esto no siempre es así y estos pacientes deben tener una actitud cuidadosa y concienzuda de los tipos de actividades laborales que pueden realizar.

Además de estos inconvenientes, en el Atlas también aparecen las claves económicas de la enfermedad y los costes laborales, sanitarios y no sanitarios a los que tiene que enfrentarse un paciente de espondilitis anquilosante. El **Atlas** es, por tanto, el reflejo de las experiencias de los pacientes y la realidad con la que se enfrentan.

https://ws003-universitatpolit.netdna-ssl.com/php_preencionintegral/sites/default/files/noticia/39230/field_adjuntos/atlas_2017v5-c.pdf

FUENTE: prevencionintegral.com



-La espondilitis anquilosante (EA) afecta a medio millón de españoles -

La Federación Aspa recibe el premio Prevenga 2017 a la modalidad "Institucional"



NOTICIA:

El Parque de las Ciencias acoge la entrega de los Premios Prevenga en su XVI edición



-Premio Institucional
"Prevenga 2017"-

Los premios Prevenga han alcanzado este año su 16 edición y se consolida el objetivo de reconocer el esfuerzo realizado por empresas, instituciones y trabajadores en el ámbito de los riesgos laborales. Así, la Asociación de Técnicos Superiores de Prevención de Riesgos Laborales de Granada y el Pabellón Cultura de la Prevención del Parque de las Ciencias han organizado esta nueva edición que se ha celebrado este miércoles en el museo en un acto institucional que ha estado presidido por el secretario General de Empleo de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio de la Junta de Andalucía, Julio Coca Blanes, el delegado territorial de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo en Granada, Juan José Martín, el director de la Unidad de Orientación Profesional y Empleabilidad de la Universidad de Granada, Antonio Delgado, y la vicepresidenta de la Asociación de Técnicos Superiores de Prevención de Riesgos Laborales de Granada, María Soledad Palma.

Los premios Prevenga han alcanzado este año su 16 edición y se consolida el objetivo de reconocer el esfuerzo realizado por empresas, instituciones y trabajadores en el ámbito de los riesgos laborales. Así, la Asociación de Técnicos Superiores de Prevención de Riesgos Laborales de Granada y el Pabellón Cultura de la Prevención del Parque de las Ciencias han organizado esta nueva edición que se ha celebrado este miércoles en el museo en un acto institucional que ha estado presidido por el secretario General de Empleo de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio de la Junta de Andalucía, Julio Coca Blanes, el delegado territorial de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo en Granada, Juan José Martín, el director de la Unidad de Orientación Profesional y Empleabilidad de la Universidad de Granada, Antonio Delgado, y la vicepresidenta de la Asociación de Técnicos Superiores de Prevención de Riesgos Laborales de Granada, María Soledad Palma.

Según ha informado el Parque de las Ciencias, los premios Prevenga se afianzan y alcanzan 16 años en los que se ha reconocido la labor que empresas, instituciones y profesionales del mundo del trabajo, de la cultura, el arte o la salud desarrollan en prevención de riesgos. Unos galardones que como ha afirmado el delegado territorial de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo en Granada han contribuido a que "la prevención en riesgos laborales no se quede exclusivamente en las mesas de negociación de los convenios, sino que también llegue a otros ámbitos sociales, para concienciar de que los accidentes de trabajo no solamente se miden en accidentes mortales o enfermedades profesionales, sino también en calidad de vida".

Se han entregado galardones en cinco modalidades: trabajador, buenas prácticas preventivas, a la innovación, a la empresa destacada y el institucional. El premio al trabajador ha recaído en Roberto Ariza, delegado de Prevención de AKI y responsable de Salud Laboral de Servicios del Sindicato Provincial de CCOO, por su acreditada trayectoria en el campo de la prevención de Riesgos Laborales.

El Parque Cementerio de Málaga (Parcemasa) ha sido reconocida con el galardón a las buenas prácticas preventivas por su actuación de erradicación del amianto en sus instalaciones, pioneros en el sector. El premio a la innovación ha sido para SIMA, S.A. (Sociedad Industrial de Maquinaria Andaluza, S.A.) de Granada, por impulsar la comercialización de la tronzadora de madera HAND SAFE, un avance de vanguardia en la lucha contra la siniestralidad laboral.

ASC, Hidrocarburos de Granada, ha sido la empresa destacada por su gestión de la seguridad y su baja tasa de siniestralidad. Y finalmente el **premio institucional** ha sido para la **Federación Nacional de Servicios de Prevención (ASPA)**, por su dilatada trayectoria en la lucha por la deontología en la prestación de servicios, y por haber consolidado una institución dinamizadora de cuantos recursos públicos y privados concurren en la prevención de riesgos laborales.

Desde su creación en el año 2002, los Premios Prevenga han reconocido el fomento de la cultura de la prevención y su difusión a la sociedad general. Así, a lo largo de estos años se han entregado galardones a personajes como Ángeles González Sinde, que obtuvo en 2004 el galardón a la mejor iniciativa por su película 'La suerte dormida', un filme que gira en torno a un accidente de trabajo.

También han sido protagonistas, profesionales de la salud como la psiquiatra parisina Marie France Irigoyen, famosa por sus obras sobre mobbing. En el ámbito internacional destaca el concedido en 2004 en la categoría de mejor institución al Laboratorio de Economía y Sociología del Trabajo de Francia o el otorgado en 2005 al Ministerio de Trabajo y Salud Laboral de Finlandia por sus estudios sobre ergonomía.



FUENTE: La Vanguardia

-Parque de la Ciencias
"GRANADA"-

Un espacio laboral saludable aumenta hasta un 20% la productividad



Pese a contar con 3 años de vida, la **certificación Well** no está todavía muy extendida en España. Dicha certificación, evalúa si un ambiente de trabajo es saludable y propicia el bienestar de sus trabajadores. Es voluntaria y ya comienzan algunas grandes firmas a interesarse por ella. ¿Qué se necesita para ser una empresa "Well"? Desde **Hermarta**, estudio especializado en el equipamiento integral de espacios laborales, se dan las claves.

Aumento de la productividad en un 20%

Tal y como destacan desde Hermarta, está comprobado que el diseño en espacios interiores puede llegar a moldear los hábitos, regular el ciclo del sueño e incluso influir pasivamente en el estado de ánimo de las personas. Además, un buen diseño de oficinas aumenta la productividad en un 20%. Así, la certificación Well establece requisitos de eficacia en siete categorías o conceptos relevantes para los integrantes del espacio construido: el aire, el agua, la nutrición, la luz, el estado físico, la comodidad y la mente. Todos ellos fomentan y exigen la implementación de técnicas, elementos, directrices y recursos que ayudan a la salud y el bienestar de los empleados, así como también su satisfacción, productividad, mejores resultados y retención del talento.



-El espacio saludable
aumenta la productividad -

Recomendaciones Well

En cuanto al aire, Well requiere que esté limpio a través de la reducción o minimización de las fuentes de contaminación del aire interior. Además, promueve el consumo necesario de agua debido a que mejora el rendimiento cognitivo de los trabajadores. Por otro lado, recomienda una nutrición adecuada para el mantenimiento de la salud, el control del peso y la prevención de enfermedades crónicas, e incluso ayuda a mantener un proceso adecuado de cómo alimentarse. Del mismo modo, la certificación hace hincapié en la iluminación ya que una correcta iluminación evita cambios de ritmo circadianos. Del mismo modo, Well fomenta la actividad física incluso en edificios de oficinas.

¿Cómo ser una oficina Well?

Para llevar a cabo correctamente la aplicación de una certificación WELL, desde Hermarta se destacan algunos de los procedimientos a seguir en cada punto. Con respecto al aire, serán necesarias instalaciones optimizadas de renovación de aire, expulsión de aire viciado e impulsión de **aire** nuevo para tener el espacio continuamente ventilado, ventanas practicables, uso de materiales constructivos con superficies anti-microbios, implantación de maquinaria de limpieza avanzada. Por otro lado, para el ahorro de **agua** y el fomento de su consumo, se tendrán que implantar dispensadores de agua en zonas comunes y establecer pequeñas pausas para recomendar su consumo, crear controles periódicos de la calidad del agua consumible y tratar el agua mediante filtros de última generación. En cuanto a la **nutrición**, se aconseja la instalación de máquinas vending con alimentos saludables, establecer una organización horaria de desayuno, comida y merienda, fomentar una dieta equilibrada, promover el lavado de las manos antes de la comida, información nutricional en los offices.

Asimismo, por lo que se refiere a la **iluminación**, en fase de proyecto ya se debe tener en cuenta que las zonas más iluminadas de forma natural deben ser las más aprovechadas para trabajar. Las zonas de paso y menos usadas deben quedar más alejadas del exterior y usar iluminación artificial. Igualmente en todo caso se debe tener el control de la entrada de luz solar. De todos modos, los expertos en iluminación son los que diseñando un proyecto lumínico adecuado, darán con las necesidades del espacio teniendo en cuenta estas prioridades. Importante también el uso de los colores superficiales del espacio construido, que con la reflexión de la luz, generen un ambiente productivo y agradable.

Y, por último, para fomentar la **actividad física**, la empresa puede contar con gimnasios propios o en otros casos ayudar económicamente a los trabajadores con la cuota de uno externo. De manera indirecta también se promueve este punto limitando el uso del ascensor en momentos puntuales, implantando mesas en alturas regulables y sillas ergonómicas, zona de aparcamiento para bicicletas e incluso promover actividades deportivas fuera del horario laboral.

FUENTE: RRHH Digital

Resumen MicroNews de la Federación ASPA



- La Federación ASPA recibe el Premio Prevenga 2017 a la modalidad "Institucional"
- Semana Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo
- DATABIO: Fichas de Agentes Biológicos 2017 (INSSBT)
- Jornada Técnica “Herramientas para la Gestión del Riesgo Químico: Métodos de Evaluación Cualitativa y Modelos de Estimación de la Exposición” -INSSBT (07/11/2017)
- Informe de CEOE “Perspectiva empresarial sobre la conciliación de la vida laboral y familiar”
- Observatorio 11/2017 del Mercado Laboral de CEOE que analiza paro registrado, contratación y afiliación a la Seguridad Social conforme a los datos de octubre 2017.
- Publicado el Erga – Bibliográfico nº 514_(INSSBT)
- Seminario: "Impacto del Nuevo Reglamento Europeo General de Protección de Datos en los SPA. Adecuación a la normativa" 23/11/2017
CEOE – 9:00h
- Esta tarde se celebra reunión de Junta Directiva de la Federación ASPA
- ANUNCIO: Nueva marca integrada "Servicios de Prevención Ajenos"

FUENTE: Federación ASPA.

AGENDA FEDERACIÓN ASPA



- Reunión ASPA – SERLOMED	26 de octubre de 2017
- Reunión GT VS CEOE	2 de noviembre de 2017
- Reunión ASPA-ANEP-Apostrofe Comunicación	7 de noviembre de 2017
- Reunión Junta Directiva de F. ASPA	8 de noviembre de 2017
- Entrega Premio Prevenga 2017 a ASPA	8 de noviembre de 2017
- Asistencia al Congreso PRL “Granada 2017”	9 de noviembre de 2017
- Reunión Junta Directiva de CEOE	15 de noviembre de 2017
- Reunión GT “TME” CNSST	22 de noviembre de 2017
- Reunión GT Educación y Formación en PRL CNSST	23 de noviembre de 2017

PRÓXIMOS EVENTOS

- Conferencia: Lugares de Trabajo Saludables 2017

Fecha: 21 y 22 de noviembre de 2017

Lugar: Centro de Conferencias de Euskalduna - Bilbao

Más información: <https://healthy-workplaces.eu/es/healthy-workplaces-summit-2017>

- Jornada: “Buenas prácticas en prevención de riesgos ergonómicos”

Fecha: 22 de noviembre de 2017

Lugar: Circulo de Bellas Artes, Sala de Columnas - MADRID

Más información: <http://jornadaergonomicos20aniversario.es/>

- Seminario: “Impacto del Nuevo Reglamento Europeo Gral. de Protección de Datos en los SPA. Adecuación a la normativa”

Fecha: 23 de noviembre de 2017

Lugar: Sala JMC CEOE- MADRID

Más información:

http://www.cecamagan.com/emailings/Seminario_proteccion_de_datos.html

- XI Congreso Nacional de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en el Ámbito Sanitario

Fecha: 22, 23 y 24 de noviembre de 2017

Lugar: Hospital Universitario 12 de Octubre - MADRID

Más información e inscripciones:

https://www.sprh12o.es/jornadas_congresos/xi_congreso/normas.php#

- LABORALIA 2017

Fecha: 28 y 29 de noviembre de 2017

Lugar: Pabellón 5 – Feria de Valencia

OCTUBRE 2017

D	L	M	X	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
7	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

NOVIEMBRE 2017

D	L	M	X	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

DICIEMBRE 2017

D	L	M	X	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						