

INVASSAT

www.invassat.gva.es

BOLETÍN INFORMATIVO

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

Boletín DT 2012-27

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

16 de noviembre de 2012

Le comunicamos que en los últimos días se ha incorporado a nuestro sitio web la siguiente información que entendemos de su interés. Para acceder al **área de documentación técnica** del web INVASSAT, haga clic **AQUÍ**. Para abrir los documentos que siguen, sitúe el cursor sobre el hiperenlace y haga clic.

[El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral : una realidad que afrontar.](#) [online] Pamplona: Mutua Navarra, 2011. 121 p.

<<http://www.mutuanavarra.es/documentacion/MNGuiaElalcoholyotrasdrogasDic11.pdf>> [Consulta 12.11.2012]

BURGOS DÍEZ, Paloma et al. [Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores del área medioambiental.](#) [online] *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 58, 226, (2012), p. 35-48. ISSN 0465-546X.

<<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n226/original4.pdf>> [Consulta 15.11.2014]

Objetivo: El objetivo de este trabajo es describir la calidad de vida relacionada con la salud de una población de trabajadores en el contexto de la salud medioambiental. Material y Métodos: Estudio descriptivo transversal sobre una muestra de 401 trabajadores del área medioambiental de la provincia de Granada. Se aplicó un cuestionario con variables sociodemográficas, clínicas y de estilos de vida, junto con las láminas de Medición del Estado Funcional COOP-WONCA. Resultados: La puntuación media obtenida en COOP-WONCA fue de 14,34 (DT: 3,39). Las diferencias en las puntuaciones medias obtenidas en COOP-WONCA en relación a las variables sociodemográficas, clínicas y de estilos de vida no son relevantes, pero sí estadísticamente significativas en las siguientes variables: Lugar de Residencia ($p=0,030$); Tener una enfermedad común ($p=0,017$); Practicar algún deporte ($p=0,041$); Categoría profesional ($p<0,001$); Número de comidas al día ($p=0,041$), IMC ($p=0,002$); Nivel de Triglicéridos ($p=0,022$). Conclusiones: La percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en la población de estudio es buena. Se observa una tendencia significativa en algunos factores que podemos considerar como protectores para una mejor percepción de la calidad de vida: residir en el ámbito urbano, no sufrir patología o enfermedad común, practicar algún deporte o afición, tener mayor cualificación profesional y estar en normopeso. [Resumen de los autores]

BURGOS DÍEZ, Paloma et al. [Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores sanitarios.](#) [online] *Medicina*

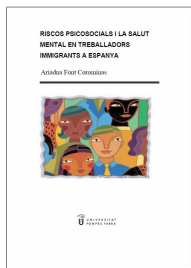
y Seguridad del Trabajo, 58, 226, (2012), p. 27-34. ISSN 0465-546X.

<<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n226/original3.pdf>> [Consulta 15.11.2014]

El estado de bienestar en que vivimos en los países desarrollados hace que surja la necesidad de buscar herramientas que sean una imagen fiel del estado de salud de la población como es la medición de la calidad de vida relacionada con la salud. El objetivo de nuestro estudio es conocer la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los trabajadores sanitarios como medida de su estado de salud. Para ello hemos realizado un estudio transversal, prospectivo y descriptivo de una muestra de 542 trabajadores seleccionada por muestreo sistemático. Como variable dependiente se evaluó la CVRS a través del cuestionario SF-36. Este cuestionario evalúa el estado de salud a través de 7 escalas (Función física, rol físico, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental) valoradas de 0 a 100 (siendo 100 el mejor valor) y de dos dominios globales estandarizados para población general siendo su valor 50, (índice general de salud física e índice general de salud mental). Se tiene en cuenta la edad y el sexo para el análisis de los resultados. Los resultados más relevantes obtenidos son: Edad media 46 años (DE 10,4), 82% mujeres. Función física: 88.7 (Población general-PG-: 84.7); Rol físico: 86.5 (PG: 83.2); Dolor: 71.9 (PG: 79); Salud general: 70 (PG: 68.3); Vitalidad: 66.1 (PG: 66.9); Función social: 86.4 (PG: 90.1); Rol emocional: 87.8 (PG: 88.6); Salud mental: 72.6 (PG: 73). Índice global de salud física: 51.9; Índice global de salud mental: 49.8. Los valores encontrados tanto para las escalas de salud física como mental son ligeramente mejores que los establecidos para la población general para el mismo rango de edad y sexo, salvo en la escala de dolor. [Resumen de los autores]

FONT COROMINAS, Ariadna. [Riscos psicosocials i la salut mental en treballadors immigrants a Espanya.](#) Tesi doctoral dirigida per Fernando G. Benavides i Salvador Moncada. [online] Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut, 2012. 174 p.

<<http://hdl.handle.net/10803/83456>> [Consulta 12.11.2012]

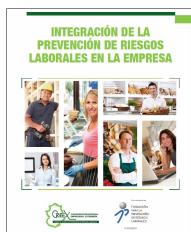


Objetivos: Analizar la exposición a riesgos psicosociales de los trabajadores asalariados inmigrantes en España comparandola con la de los españoles y estudiar el papel de los riesgos psicosociales en la relación entre la inmigración y la salud mental. **Métodos:** Estudio transversal realizado por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) entre el 2004 y el 2005 sobre una muestra representativa de población asalariada residente en

España. La información se obtuvo a través de un cuestionario estandarizado administrado por entrevistador en domicilio. El tamaño de la muestra de estudio fue de 7.555 trabajadores, de los cuales 6.868 eran españoles y 687 eran inmigrantes. Por las exigencias y la inseguridad, la exposición se definió según el tercil más alto, mientras que por las otras dimensiones, fue definida según el tercil más bajo. La salud mental se dicotomizó en buena y mala según la mediana, que fue 76. Principales resultados: Los trabajadores que estaban más expuestos a los riesgos psicosociales fueron los inmigrantes manuales, especialmente, en las bajas posibilidades de desarrollo (PR: 2,87; IC95%: 2,44-3,73), y las mujeres inmigrantes, particularmente en el bajo control sobre los tiempos a disposición (PR: 1,72; IC95%: 1,55-1,91). Los trabajadores inmigrantes con altas exigencias cuantitativas (PR: 1,46; IC95%: 1,34-1,59), altas exigencias emocionales (PR: 1,42; IC95%: 1,30-1,56), altas exigencias de esconder emociones (PR: 1,35; IC95%: 1,21-1,50), bajas posibilidades de desarrollo (PR: 1,21; IC95%: 1,09-1,33), bajos niveles de apoyo social entre compañeros (PR: 1,41; IC95%: 1,30-1,53) y baja estima (PR: 1,53; IC95%: 1,42-1,66) fueron los trabajadores que percibieron peor salud mental. Conclusiones: Los trabajadores inmigrantes, especialmente, los manuales y las mujeres, eran los más expuestos a riesgos psicosociales. Los trabajadores más expuestos a riesgos psicosociales eran los que percibieron peor salud mental. Para mejorar la salud mental de los trabajadores, es necesario implementar medidas preventivas para erradicar los riesgos psicosociales, especialmente de los grupos más vulnerables. [Resumen de la autora]

Guía práctica para la integración de la prevención de riesgos laborales en la empresa. [online] Badajoz : Gabinete Técnico de Prevención de Riesgos Laborales de la Confederación Regional Empresarial Extremeña, 2012. 40 p.

<http://www.prl-creex.es/j2.5/files/2012/pack_integracion/GUIA_PRACTICA.pdf> [Consulta 15.11.2012]



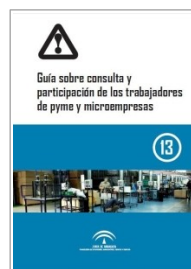
Introducción: La normativa de obligado cumplimiento en prevención de riesgos laborales cita como actuación a desarrollar en el seno de la empresa, que la prevención deberá integrarse en su sistema general de gestión, comprendiendo tanto el conjunto de las actividades como todos los niveles jerárquicos, a través de la implantación y aplicación de un Plan de Prevención de Riesgos Laborales, de cuya estructura y

contenido se hablará en sucesivos capítulos de la presente guía. La integración de la prevención en el conjunto de las actividades de la empresa implica que debe proyectarse en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en que éste se preste. Además, es necesario que las funciones preventivas de cada trabajador estén claramente definidas y sean totalmente comprendidas y asumidas por ellos, para garantizar su seguridad y su salud en el lugar de trabajo. El objetivo de la presente guía

práctica, elaborada por el Gabinete Técnico de Prevención de Riesgos Laborales de la CREEX, es dotar a las empresas de una herramienta de referencia a la hora de integrar la prevención de riesgos laborales en todas sus actividades cotidianas. Dicha guía, va a estar enfocada a recomendaciones para las microempresas, ya que éstas conforman el tanto por ciento mayoritario del tejido empresarial extremeño. Además, es un modelo para la elaboración del Plan de Prevención, el cual permite recoger toda la información exigida para lograr una gestión preventiva integrada en la empresa.

Guía sobre consulta y participación de los trabajadores de pyme y microempresas. [online] Sevilla: Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo, 2012.

<<http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Gu%C3%ADa%20sobre%20consulta%20de%20los%20trabajadores.pdf>> [Consulta 13.11.2012]



La guía, como indica su título, se dirige específicamente a empresarios y trabajadores de empresas medianas y pequeñas, con una especial atención a las microempresas (menos de 10 trabajadores) que son las de organización más simple. Refleja el punto de vista de la Administración Laboral andaluza y los interlocutores sociales que forman parte del Consejo Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (CAPRL) sobre el sentido, el contenido y el alcance de estas

actividades, que forman parte del derecho de los trabajadores a una eficaz protección de su salud en el trabajo y, por consiguiente, del correlativo deber empresarial de protección. Por otra parte, invita a trascender el marco necesario, pero estrecho, de una comunicación empresa-trabajadores basada sólo en el ejercicio de los derechos y deberes recogidos en la legislación, para convertirla en un diálogo abierto, continuo y fluido, y, además, proporciona algunas ideas para lograrlo.

Informe anual de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social 2011. [online] Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2012. 228 p. NIPO: 270-12-0890-X.

<http://www.empleo.gob.es/itss/web/Que_hacemos/Estadisticas/doc/Memoria_2011/Memoria_2011.pdf> [Consulta 13.11.2014]

MEDINA FONT, Juan et al. Ácido úrico y síndrome metabólico en una población masculina de pilotos de líneas aéreas. [online] *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 58, 226, (2012), p. 49-58. ISSN 0465-546X.

<<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n226/original5.pdf>> [Consulta 15.11.2014]

Introducción: Ácido úrico sérico y Síndrome Metabólico, son factores que se relacionan fuertemente con enfermedades cardiovasculares. **Objetivo:** conocer la prevalencia de Síndrome Metabólico así como la concentración de Ácido úrico sérico en una población aeronáutica y determinar qué posibles relaciones muestran unos niveles normales y/o patológicos de Ácido úrico con respecto a la presencia o ausencia de Síndrome Metabólico. **Material y métodos:** Población de 790 pilotos de líneas aéreas, todos varones. Se siguió el criterio del National Cholesterol Education Program para el diagnóstico de Síndrome Metabólico, pero modificado, utilizándose en lugar de circunferencia cintura el índice de masa corporal. **Resultados:** El 25,4% de los pilotos presentaron valores elevados de Ácido Úrico. El 19,9% de los

pilotos presentó Síndrome Metabólico. El riesgo de presentar Síndrome Metabólico por tener el Ácido úrico elevado frente al riesgo que presentaron los que tienen el Ácido úrico normal (razón de prevalencias) fue de 2,6 con un intervalo de confianza al 95% entre 2 y 3,4 y con una significación de $p < 0,001$. Existe una asociación lineal positiva entre el aumento de la concentración de Ácido úrico y el número de factores diagnósticos positivos de Síndrome Metabólico ($p < 0,001$). Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que la hiperuricemia puede ser una complicación relacionada con el propio Síndrome Metabólico; la obesidad abdominal puede condicionar un aumento en la concentración de Ácido úrico. Se hace preciso aumentar los estudios sobre poblaciones aeronáuticas respecto a estos factores metabólicos con objeto de aumentar la seguridad en vuelo. [Resumen de los autores]

MOLINA VILLAVERDE, Raquel; FELIU BATLLE, Jaime; JIMENEZ GORDO, Ana María; SAN JOSE VALIENTE, Belén. [Actividad laboral en una cohorte de pacientes con carcinoma de pulmón.](#) [online] *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 58, 226, (2012), p. 6-12. ISSN 0465-546X.

<<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n226/original1.pdf>>. [Consulta 15.11.2012]

Introducción: La actividad laboral en el cáncer de pulmón es un aspecto psicosocial que ha recibido poca atención hasta el momento actual por distintos motivos, a pesar de considerarse una dimensión de la calidad de vida para todo paciente oncológico. Objetivos: Analizar la reinserción y adaptación al entorno laboral en una cohorte de pacientes con un carcinoma de pulmón para describir los factores que influyen en la vuelta al trabajo de estos enfermos. Pacientes y métodos: El estudio incluyó 35 pacientes consecutivos diagnosticados de un cáncer de pulmón y que estaban empleados en el momento del diagnóstico. El cuestionario incluyó aspectos epidemiológicos, clínicos y laborales (32 variables en total) que se relacionaron con la reincorporación al mundo laboral. También se incluyeron percepciones subjetivas de los enfermos respecto a este tema. Resultados: El 96,9% de los pacientes pasaron a inactivos tras comenzar el tratamiento de la enfermedad y un 85,7% lo seguían estando tras éste. La presencia de secuelas fue la variable con mayor influencia en la inactividad laboral. Conclusiones: Éste es el primer estudio exploratorio en nuestro país acerca de la reinserción laboral de los pacientes diagnosticados de un carcinoma de pulmón. [Resumen de los autores]

OZCOIDI VAL, Marta et al. [Guía de consejo sanitario en seguridad vial laboral.](#) [online] Madrid: Observatorio Nacional de Seguridad Vial, [2011?]. 147 p. NIPO 128-08-1787.

<http://www.dgt.es/was5/portal/contenidos/documentos/seguridad_vial/e_studios_informes/GUIA_COMPLETA_DE_CONSEJO_MEDICO.pdf> [Consulta 15.11.2012]

[Prevención de riesgos psicosociales en las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado : Guardia Civil y Policía Nacional.](#) [online] Madrid: UGT, 2012. 110 p.

<http://www.fspugt.es/uploads/documentos/documentos_Guia_Policia_19_4adceb.pdf> [Consulta 15.11.2014]

RENAUDIN, J.M. [Allergie respiratoire professionnelle dans l'industrie agroalimentaire.](#) [online] *Références en Santé au Travail*, 130 (2012), p. 137-149.

<<http://www.rst-sante-travail.fr/rst/dms/dmt/ArticleDMT/Allergologie/TI-RST-TR-53/tr53.pdf>> [Consulta 15.11.2012]

En la industria agroalimentaria numerosas fuentes de alérgenos inhalados pueden llevar al desarrollo de alergias respiratorias profesionales: productos lácteos, huevos, carnes, pescados y mariscos, harinas de cereales, leguminosas, semillas, frutas, etc. La prevalencia de rinitis y asma es baja. Están principalmente afectados los profesionales de la industria de procesado de productos del mar, panadería y confitería industriales, mataderos, salchichas, pescadería industrial. Los alérgenos potenciales son en su mayoría de naturaleza proteica, susceptibles de conllevar una sensibilización dependiente del IgE, sobre todo por inhalación. Se observa la importancia creciente de los agentes químicos de bajo peso molecular como los desinfectantes, muy utilizados en esa industria.

RHEBERGEN, Martijn, VAN DIJK, Frank; HULSHOF, Carel. [Can Workers Answer Their Questions about Occupational Safety and Health: Challenges and Solutions.](#) [online] *Industrial Health*, 50 (2012), p. 239-249.

<http://www.jniosh.go.jp/en/indu_hel/pdf/IH_50_3_239.pdf> [Consulta 15.11.2012]

Muchos trabajadores tienen preguntas sobre la seguridad y salud en el trabajo (SST). Las respuestas a estas preguntas pueden darles la posibilidad de mejorar aún más sus conocimientos sobre SST, tomar buenas decisiones sobre cuestiones relacionadas y mejorar las prácticas en la materia cuando sea necesario. Sin embargo, muchos trabajadores no encuentran las respuestas a sus preguntas. Este artículo explora los desafíos que se puede encontrar los trabajadores durante la búsqueda de respuestas a sus preguntas en materia de SST. Los resultados sugieren que muchos trabajadores pueden carecer de las habilidades, la experiencia o la motivación para formular una pregunta susceptible de ser contestada, buscar y encontrar información, analizarla, redactar respuestas correctas y aplicar la información obtenida en la práctica en materia de SST. Al mismo tiempo, las infraestructuras de conocimiento en SST a menudo resultan insuficientes. Este artículo discute varias estrategias potencialmente atractivas para el desarrollo y mejora de esos recursos informativos: 1) organizar cursos que enseñan a los trabajadores a plantear preguntas y respuestas y para capacitarlos para encontrar, evaluar y aplicar la información, 2) desarrollo de la información y las herramientas de tecnología de la comunicación adecuadas para atender esas necesidades informativas y 3) información personalizada y estrategias de aplicación a las necesidades de los trabajadores y el contexto para asegurar que la información puede ser aplicada en la práctica con mayor facilidad. [Resumen de los autores]

MATERIALES FORMATIVOS DEL INVASSAT

APARISI NAVARRO, José Enrique. [Asignación por Criterios de Salud: Método Ergonómico Dinámico de Asignación Laboral \(MEDAL\)](#). En *Actualización de enfermedades profesionales*. Curso de formación de expertos organizado por el Invassat. Valencia, 27 y 28 de septiembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

BENAGES GARCÍA, Antonio. [Buenas prácticas de prevención de riesgos laborales en una empresa de construcción \(CYES Infraestructuras\)](#). En *Semana europea de la seguridad y salud en el trabajo : Sistemas eficaces para la gestión de la prevención de riesgos laborales mediante el liderazgo y participación*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Alicante, 24 de octubre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

ESTEBAN BUEDO, Valentín. [Criterios para la planificación de la vigilancia de la salud por sectores de actividad](#). En *Actualización de enfermedades profesionales*. Curso de formación de expertos organizado por el Invassat. Valencia, 27 y 28 de septiembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

FONT VICENT, Miguel. [Papel de la Medicina del Trabajo en la Evaluación de Riesgos de los puestos de trabajo](#). En *Actualización de enfermedades profesionales*. Curso de formación de expertos organizado por el Invassat. Valencia, 27 y 28 de septiembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

FONT VICENT, Miguel. [PTDM: Legislación aplicable. Requisitos mínimos que deben cumplir](#). En *Plataformas de Trabajo de desplazamiento sobre mástil : Requisitos y utilización*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Valencia, 14 de noviembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

GONZÁLEZ CONTRERAS, Isabel. [Buenas prácticas de la prevención de riesgos laborales en el sector de la piedra natural \(Grupo Levantina\)](#). En *Semana europea de la seguridad y salud en el trabajo : Sistemas eficaces para la gestión de la prevención de riesgos laborales mediante el liderazgo y participación*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Valencia, 25 de octubre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

LÓPEZ SERRANO, José Benito. [Trabajadores sensibles a riesgos laborales: Experiencia en la adaptación de puestos de trabajo](#). En *Actualización de enfermedades profesionales*. Curso de formación de expertos organizado por el Invassat. Valencia, 27 y 28 de septiembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

LÓPEZ VILLEGAS, Rafael. [Buenas prácticas de prevención de riesgos laborales en una empresa de construcción \(BECSA\)](#). En *Semana europea de la seguridad y salud en el trabajo : Sistemas eficaces para la gestión de la prevención de riesgos laborales mediante el liderazgo y participación*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Valencia, 25 de octubre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

LOZANO CÁDIZ, Yolanda. [Métodos cualitativos de evaluación higiénica de los agentes químicos](#). En *Actualización de enfermedades profesionales*. Curso de formación de expertos organizado por el Invassat. Valencia, 27 y 28 de septiembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

MARTÍNEZ GÓMEZ, David. [Buenas prácticas de prevención de riesgos laborales en la industria cerámica \(Grupo Keraben\)](#). En *Semana europea de la seguridad y salud en el trabajo : Sistemas eficaces para la gestión de la prevención de riesgos laborales mediante el liderazgo y participación*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Valencia, 25 de octubre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

MAYO LAGOSTERA, José Manuel. [Riesgos asociados a la utilización de una PTDM y medidas de prevención : Formación necesaria](#). En *Plataformas de Trabajo de desplazamiento sobre mástil. Requisitos y utilización*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Valencia, 14 de noviembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

POLO SORIANO, Néstor. [Buenas prácticas de prevención de riesgos laborales en una empresa del sector alimentario \(Chocolates Valor\)](#). En *Semana europea de la seguridad y salud en el trabajo : Sistemas eficaces para la gestión de la prevención de riesgos laborales mediante el liderazgo y participación*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Alicante, 24 de octubre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

TAJADA VALENZUELA, Miguel Ángel. [La prevención en la empresa: Planta de motores de Valencia Ford España](#). En *Semana europea de la seguridad y salud en el trabajo : Sistemas eficaces para la gestión de la prevención de riesgos laborales mediante el liderazgo y participación*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Valencia, 25 de octubre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

ULLDEMOLINS SALVADOR, Fernando. [Sistemas eficaces de gestión de la seguridad y salud en el trabajo](#). En *Semana europea de la seguridad y salud en el trabajo : Sistemas eficaces para la gestión de la prevención de riesgos laborales mediante el liderazgo y participación*. Jornada técnica organizada por el Invassat. Valencia, 25 de octubre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

VERA QUESADA, Manuel. [Cáncer de origen laboral: A propósito de un caso por exposición a agentes químicos](#). En *Actualización de enfermedades profesionales*. Curso de formación de expertos organizado por el Invassat. Valencia, 27 y 28 de septiembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.

VERA QUESADA, Manuel. [Utilidad del profesiograma en la prevención de riesgos laborales \(análisis de las tareas / criterios de aptitud / límites de las adaptaciones\)](#). En *Actualización de enfermedades profesionales*. Curso de formación de expertos organizado por el Invassat. Valencia, 27 y 28 de septiembre de 2012. [online] Valencia: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, 2012.



John THOMSON. Mujeres trabajadoras en una plantación de té, en la provincia china de Fukien. 1871. [The Wellcome Library](#), a través de [Europeana](#). Reproducido bajo licencia [Creative Commons CC BY-NC](#).



EN CASO DE NO ESTAR INTERESADO O INTERESADA EN SEGUIR RECIBIENDO INFORMACIÓN DESDE ESTE CENTRO, LE ROGAMOS NOS LO COMUNIQUE EN centrodocumentacion.invassat@gva.es

GRACIAS