



ONDO IZAN

**Impulsando la salud
desde la empresa**

Encuesta de bienestar y salud laboral

2026

Informe de resultados

CONTENIDO

Alcance del informe y criterios de lectura preventiva

Este informe no pretende auditar el cumplimiento legal de cada empresa. Presenta una lectura agregada, basada en datos declarados por las empresas, para valorar el grado de implantación, seguimiento y mejora de la gestión preventiva vinculada a la salud y el bienestar laboral. Los resultados describen a las empresas participantes (ficha técnica en la página 3).

Capítulos

1	Perfil de empresas participantes y modelo preventivo	4
2	Madurez preventiva: evaluación, planificación, implantación y revisión	5
3	Seguimiento y mejora continua de la gestión preventiva	7
4	Factores ergonómicos, psicosociales y emergentes	10
5	Medidas implantadas y nivel de calado preventivo	14
6	Personalización, participación y reincorporación	17
7	Percepción empresarial y necesidades de acompañamiento	18
8	Conclusiones y líneas de mejora	20

Características de la encuesta

Ficha técnica	
Ámbito	Empresas de Bizkaia
Muestra	212 empresas participantes (183 en la edición 2025)
Método	Cuestionario online
Persona informante	Dirección de RR. HH. (25 %), Dirección General (23 %), PRL (24 %) y otros perfiles (28 %)
Tipo de muestreo	Participación voluntaria (no probabilístico): los resultados no son extrapolables al conjunto de empresas del Territorio
Lectura de los datos	No todas las preguntas eran de respuesta obligatoria: los porcentajes se calculan sobre las empresas que responden a cada pregunta (base indicada en los gráficos). En las preguntas de respuesta múltiple los porcentajes no suman 100.
Comparación con 2025	Las muestras de ambos años no están formadas por las mismas empresas: las diferencias inferiores a unos 7 puntos deben leerse con cautela

1. PERFIL DE EMPRESAS PARTICIPANTES Y MODELO PREVENTIVO

Muestra empresarial y organización preventiva

212

Empresas participantes

54 %

del sector industrial

66 %

entre 11 y 250 personas
en plantilla

88 %

con una plantilla de edad
media entre 41 y 55 años

Distribución por tamaño

Tramo de plantilla	2026
Hasta 5 trabajadores/as	9 %
De 6 a 10 trabajadores/as	7 %
De 11 a 50 trabajadores/as	30 %
De 51 a 250 trabajadores/as	36 %
Más de 250 trabajadores/as	18 %

Distribución por organización preventiva

Modelo preventivo	2026
Servicio de Prevención Ajeno	74 %
Servicio de Prevención Propio	14 %
Servicio de Prevención Mancomunado	8 %
Trabajador/a designado/a	3 %
Asunción por el empresario/a	1 %

La muestra permite identificar tendencias de gestión en las empresas participantes, con predominio de pymes y Servicio de Prevención Ajeno. La lectura debe interpretarse como autodiagnóstico empresarial agregado.

Responden principalmente Dirección de RR. HH. (25 %), Dirección General (23 %) y perfiles de PRL (24 %). El 55 % de las respuestas corresponde a mujeres.

2. MADUREZ PREVENTIVA: EVALUACIÓN, PLANIFICACIÓN, IMPLANTACIÓN Y REVISIÓN

Un año de avances en la gestión preventiva

Las empresas muestran avances en evaluación de riesgos, seguimiento de medidas y utilización de información para orientar decisiones. La comparación con 2025 refleja una progresiva integración de la salud y el bienestar en la gestión preventiva, aunque debe leerse como orientativa: las muestras de ambos años no están formadas por las mismas empresas.

Indicador	2025	2026
Ya ha evaluado los riesgos ergonómicos	84 %	89 %
Ya ha evaluado los riesgos psicosociales	67 %	74 %
Utiliza la vigilancia de la salud (sistemática u ocasional)	65 %	74 %
Revisa las evaluaciones para medir el impacto	47 %	61 %
Usa datos de absentismo para medir el impacto	38 %	48 %
Dispone de mobiliario ergonómico	54 %	62 %
Hace campañas de sensibilización sobre salud mental	9 %	15 %
No dispone de plan específico de bienestar	64 %	59 %
Falta de tiempo como freno para avanzar	51 %	41 %
Prácticas a reforzar		
Prácticas formales de reconocimiento	31 %	24 %
Aplica incentivos no monetarios	15 %	10 %

9 de 11

indicadores evolucionan favorablemente respecto a 2025

Lectura:

Se consolida la evaluación de riesgos y aumenta la utilización de información preventiva para orientar decisiones: vigilancia de la salud, absentismo y revisión de evaluaciones.

Ámbitos de avance:

El crecimiento de planes y campañas no garantiza por sí mismo eficacia preventiva. El avance técnico se produce cuando las medidas se planifican, implantan, verifican y reajustan.

Claves para la acción:

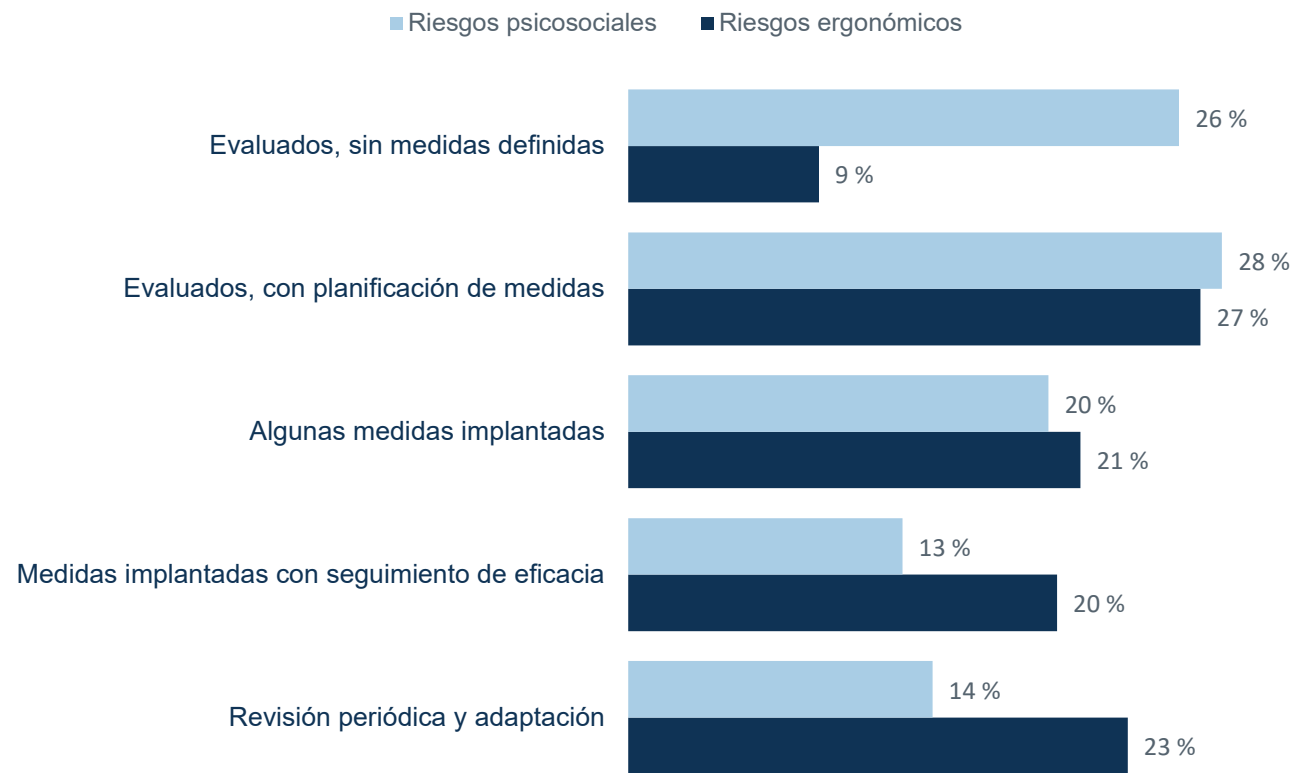
La gestión preventiva gana profundidad, pero la madurez no debe medirse solo por la existencia de actuaciones, sino por su integración en el ciclo de mejora continua.

2. MADUREZ PREVENTIVA: EVALUACIÓN, PLANIFICACIÓN, IMPLANTACIÓN Y REVISIÓN

De la evaluación inicial a la mejora continua

Las empresas se sitúan en distintos niveles de avance en la gestión de los riesgos ergonómicos y psicosociales. Los resultados muestran una evolución desde la evaluación inicial hacia la implantación y seguimiento de medidas, aunque con diferencias según el grado de desarrollo preventivo alcanzado. El siguiente reto es consolidar la revisión periódica y la adaptación de las actuaciones en función de su eficacia.

Grado de avance entre las empresas que ya han evaluado sus riesgos



Base: empresas que ya han evaluado cada tipo de riesgo (180 en riesgos ergonómicos y 148 en riesgos psicosociales).

89 %

ya ha evaluado los riesgos ergonómicos

74 %

ya ha evaluado los riesgos psicosociales

Lectura:

Tres de cada cuatro empresas han evaluado ya sus riesgos psicosociales, siete puntos más que en 2025. La ergonomía muestra una fase más avanzada de implantación. En riesgos psicosociales persiste una brecha relevante entre identificar, planificar e implantar medidas con seguimiento de eficacia.

Ámbitos de mejora:

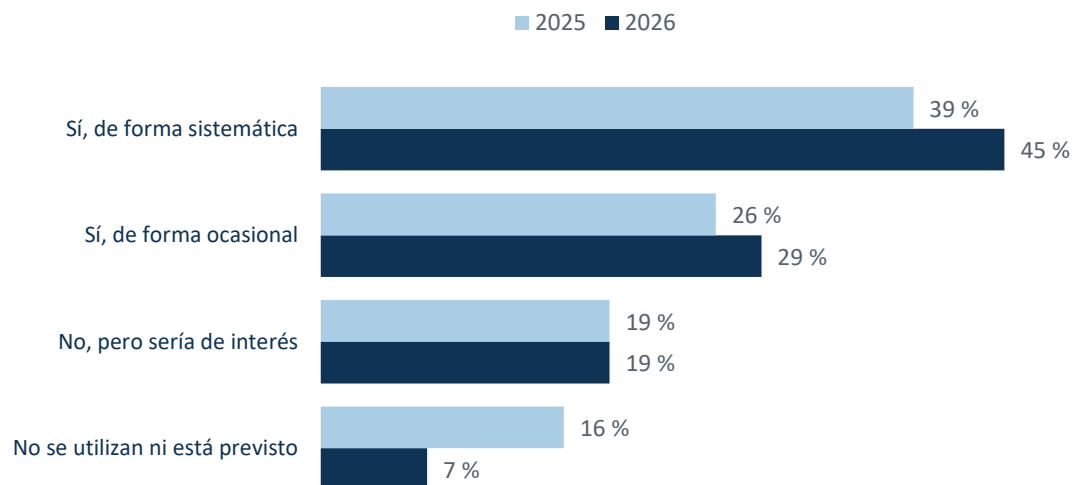
Pasar de la evaluación como hito documental a la gestión como proceso: planificación, responsables, plazos, indicadores y revisión periódica.

3. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA DE LA GESTIÓN PREVENTIVA

Vigilancia de la salud e integración de fuentes

Preguntadas por el uso que hacen de la información disponible para orientar sus actuaciones de salud y bienestar, las empresas muestran una progresiva incorporación de datos procedentes de vigilancia de la salud, evaluaciones de riesgos, absentismo o clima laboral. Aunque aumenta el uso de esta información, todavía existe recorrido para avanzar hacia modelos más integrados de análisis y decisión.

¿Se utilizan los resultados agregados de la vigilancia de la salud?



¿Se cruza información de evaluaciones, vigilancia, absentismo y clima?



Claves para la acción:

El valor preventivo no reside solo en disponer de datos, sino en cruzarlos para orientar decisiones: evaluación de riesgos, vigilancia de la salud colectiva, absentismo, clima y participación.

Ámbitos de mejora:

El 21 % no se lo ha planteado o carece de datos suficientes. Se recomienda definir un cuadro mínimo de indicadores de proceso, resultado y eficacia.

3. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA DE LA GESTIÓN PREVENTIVA

Planificación preventiva y medidas derivadas de las evaluaciones

¿Dispone de un plan específico de bienestar o promoción de la salud?

Situación	2026
No dispone de plan	59 %
Sí, plan específico	15 %
Sí, integrado en la planificación preventiva	19 %
Está en proceso de elaboración	7 %

¿Se han aplicado medidas preventivas derivadas de esas evaluaciones?

Situación	2026
Sí, en ambas tipologías de riesgos	46 %
Sí, solo riesgos ergonómicos	23 %
Sí, solo riesgos psicosociales	4 %
Otras situaciones	27 %

Lectura:

El 41 % dispone de un plan, lo integra en la planificación preventiva o lo está elaborando.

Ámbitos de mejora:

La actuación sigue más desarrollada en ergonomía que en riesgos psicosociales: el 23 % actúa solo en ergonomía y solo el 4 % exclusivamente en psicosociales.

Claves para la acción:

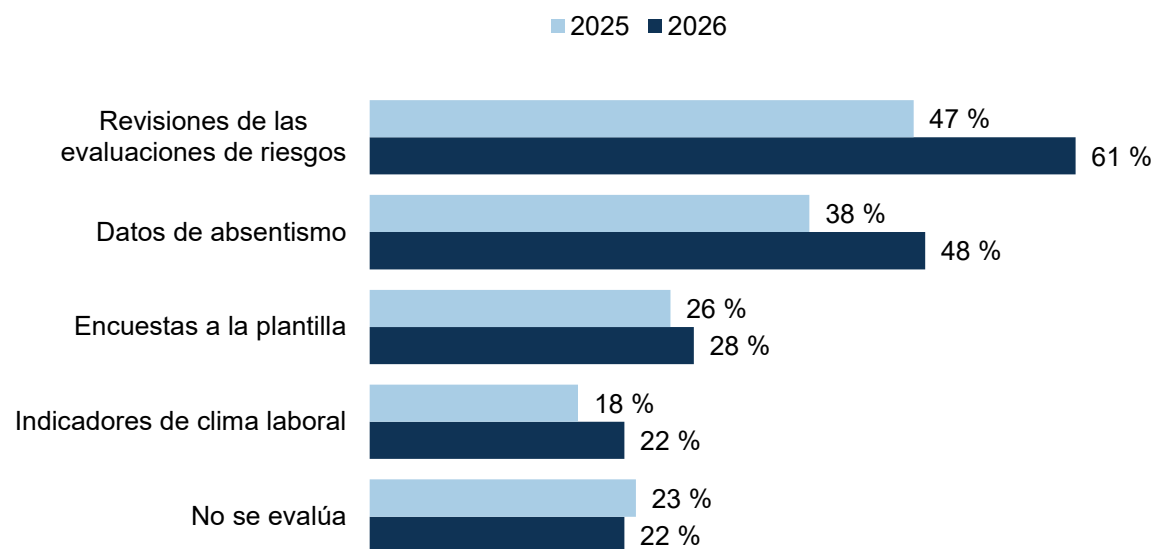
El plan debe funcionar como instrumento de gestión: objetivos, medidas priorizadas, responsables, recursos, calendario, indicadores y revisión.

El tamaño condiciona la implantación: la disponibilidad de un plan aumenta claramente con la dimensión de la empresa.

3. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA DE LA GESTIÓN PREVENTIVA

Seguimiento de medidas y verificación de eficacia

Las empresas utilizan cada vez más indicadores de seguimiento, aunque persiste margen para incorporar mecanismos más sistemáticos de evaluación del impacto.



Lectura:

Aumenta el control de eficacia, pero todavía una de cada cinco empresas declara no evaluar resultados. La revisión debe incorporar indicadores de resultado y de proceso, no solo actividad realizada.

Opciones incorporadas en 2026 (sin dato 2025)

Indicador	%
Indicadores de vigilancia de la salud / epidemiológicos	32,5 %
Satisfacción de las personas participantes	20,0 %
Participación y adherencia a las acciones	6,5 %

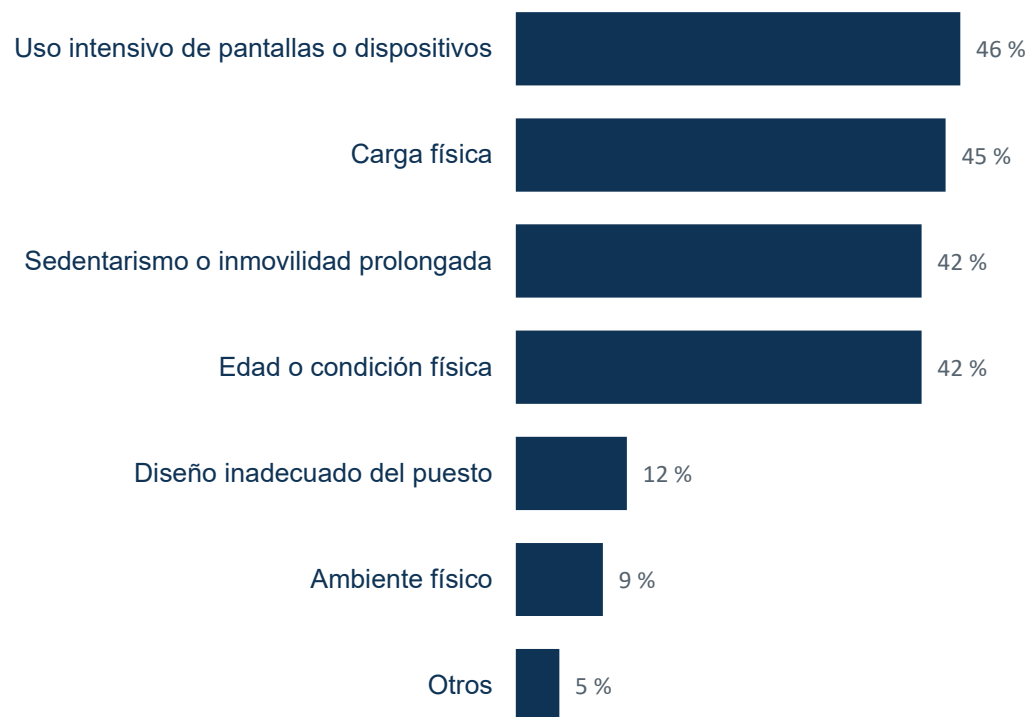
Claves para la acción:

Definir indicadores antes de implantar la medida: situación de partida, población objetivo, resultado esperado, frecuencia de revisión y criterio de ajuste.

4. FACTORES ERGONÓMICOS, PSICOSOCIALES Y EMERGENTES

Factores asociados a trastornos musculoesqueléticos

Las empresas identifican una combinación de factores físicos, organizativos y de hábitos de trabajo asociados a los trastornos musculoesqueléticos



Lectura:

No existe un único factor dominante. Los TME se perciben como resultado de la interacción entre exigencias físicas, diseño del puesto, uso de pantallas, sedentarismo y características de la persona.

Industria

Predominan la carga física (59 %) y la edad o condición física (48 %).

Servicios

Destacan pantallas (71 %) y sedentarismo (59 %).

Clave para la acción:

La actuación no debe limitarse a reducir esfuerzos: debe contemplar adaptación puesto-persona, alternancia de tareas, pausas, organización del trabajo y hábitos de exposición.

4. FACTORES ERGONÓMICOS, PSICOSOCIALES Y EMERGENTES

Condiciones organizativas asociadas al estrés

La carga de trabajo es el principal factor asociado al estrés, junto con la comunicación, el apoyo y la organización del trabajo.

Factores psicosociales que más afectan al estrés



Lectura:

Los factores señalados pertenecen principalmente a la organización del trabajo: demandas, comunicación, apoyo social, planificación y gestión de interrupciones.

Existen diferencias por tamaño: En empresas de más de 250 personas, la carga de trabajo alcanza el 64 %. En el tramo 51-250 destacan la mala comunicación (45 %) y los conflictos o falta de apoyo (48 %).

Claves para la acción:

El abordaje técnico no puede reducirse a sensibilización individual. Requiere medidas sobre diseño del trabajo, recursos, mandos, canales de comunicación y gestión de prioridades.

4. FACTORES ERGONÓMICOS, PSICOSOCIALES Y EMERGENTES

Sedentarismo, hiperconectividad y carga mental

Se detectan factores emergentes relacionados con la forma actual de trabajar, las empresas empiezan a identificar ámbitos como el sedentarismo, la hiperconectividad y la relación entre carga mental y trastornos musculoesqueléticos, aunque con distintos niveles de análisis e implantación de medidas.

38 %

ha identificado puestos o colectivos expuestos a sedentarismo

Sedentarismo

27,1 % ha implantado medidas específicas y 11,1 % identifica exposición sin medidas. El 30,7 % aún no lo ha analizado específicamente.

31 %

ha identificado riesgos asociados a hiperconectividad

Hiperconectividad

10,9 % la integra formalmente en la gestión preventiva y 20,4 % la identifica sin evaluación formal. El 36,8 % considera que podría existir aunque no esté identificada.

31 %

aprecia relación entre carga mental y TME

Carga mental y TME

31 % aprecia relación clara o en algunos puestos, mientras que 27,5 % no lo ha analizado pero considera que podría ser relevante.

Claves para la acción:

Estos factores deben incorporarse a evaluaciones y planes de acción cuando la organización del trabajo o la exposición lo justifique. Son factores de diseño del trabajo, no solo hábitos individuales.

4. FACTORES ERGONÓMICOS, PSICOSOCIALES Y EMERGENTES

Qué se detecta cuando se analiza la hiperconectividad

Entre las empresas que han analizado la presencia de factores digitales o de hiperconectividad, los principales elementos identificados combinan aspectos ergonómicos (pantallas y fatiga visual) con factores relacionados con la organización del trabajo, como la dificultad para desconectar o el exceso de comunicaciones.



Lectura:

Los factores digitales combinan riesgos ergonómicos —pantallas y fatiga visual— con factores psicosociales y organizativos —desconexión, comunicaciones, respuesta inmediata y trabajo fuera de horario—.

Claves para la acción:

La hiperconectividad no debe tratarse como un asunto exclusivamente tecnológico. Requiere criterios de organización del trabajo, normas de disponibilidad y liderazgo coherente.

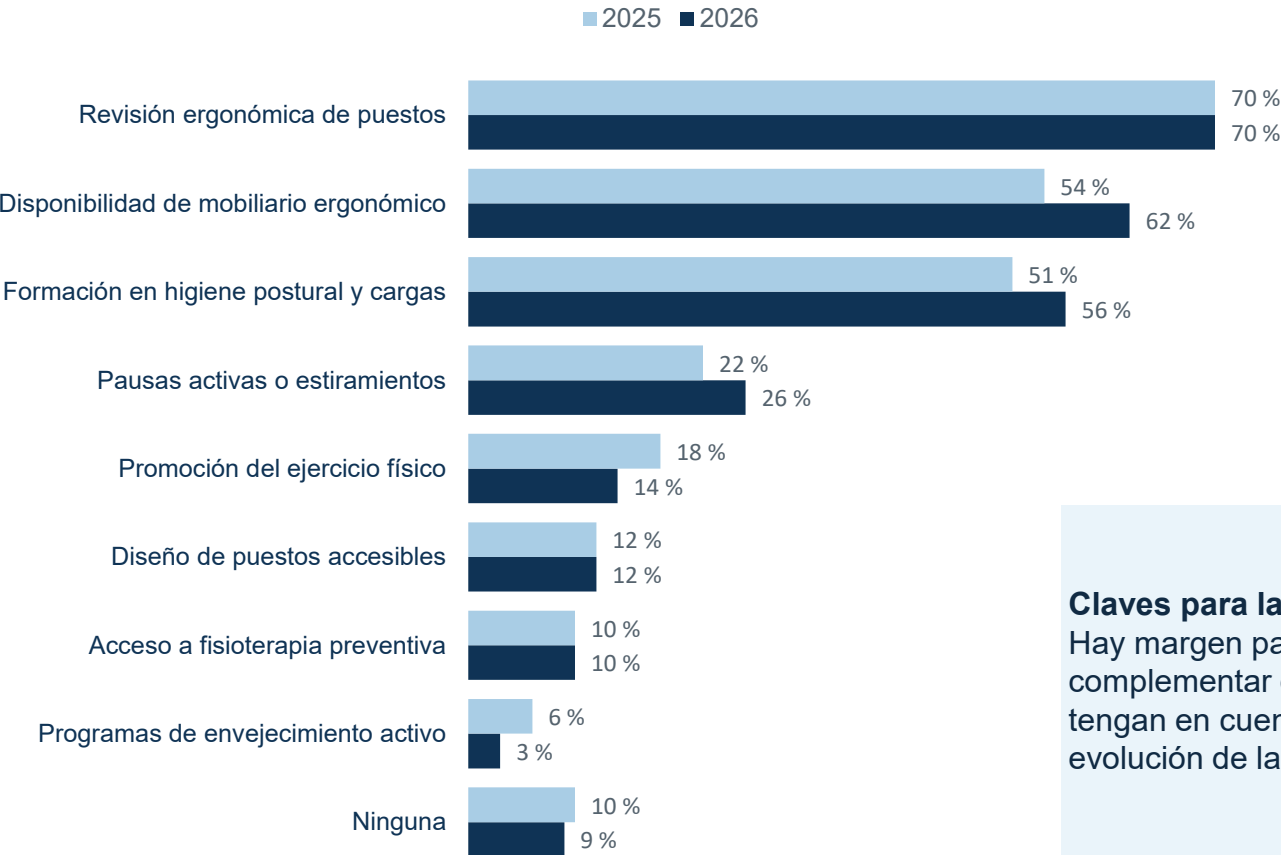
Ámbitos de mejora:

Revisión de cargas digitales, ventanas de concentración, reglas de reuniones, desconexión efectiva, ergonomía visual y seguimiento por colectivos expuestos.

Base: 99 empresas que responden a esta pregunta. Respuesta múltiple.

Ergonomía y prevención de trastornos musculoesqueléticos

Las medidas preventivas se concentran en la revisión y adaptación ergonómica de los puestos y en la formación, mientras que las actuaciones personalizadas y de carácter continuado presentan menor implantación.



Lectura

La ergonomía es el ámbito con mayor recorrido de implantación, con medidas ya consolidadas como la revisión de puestos, el mobiliario ergonómico o la formación.

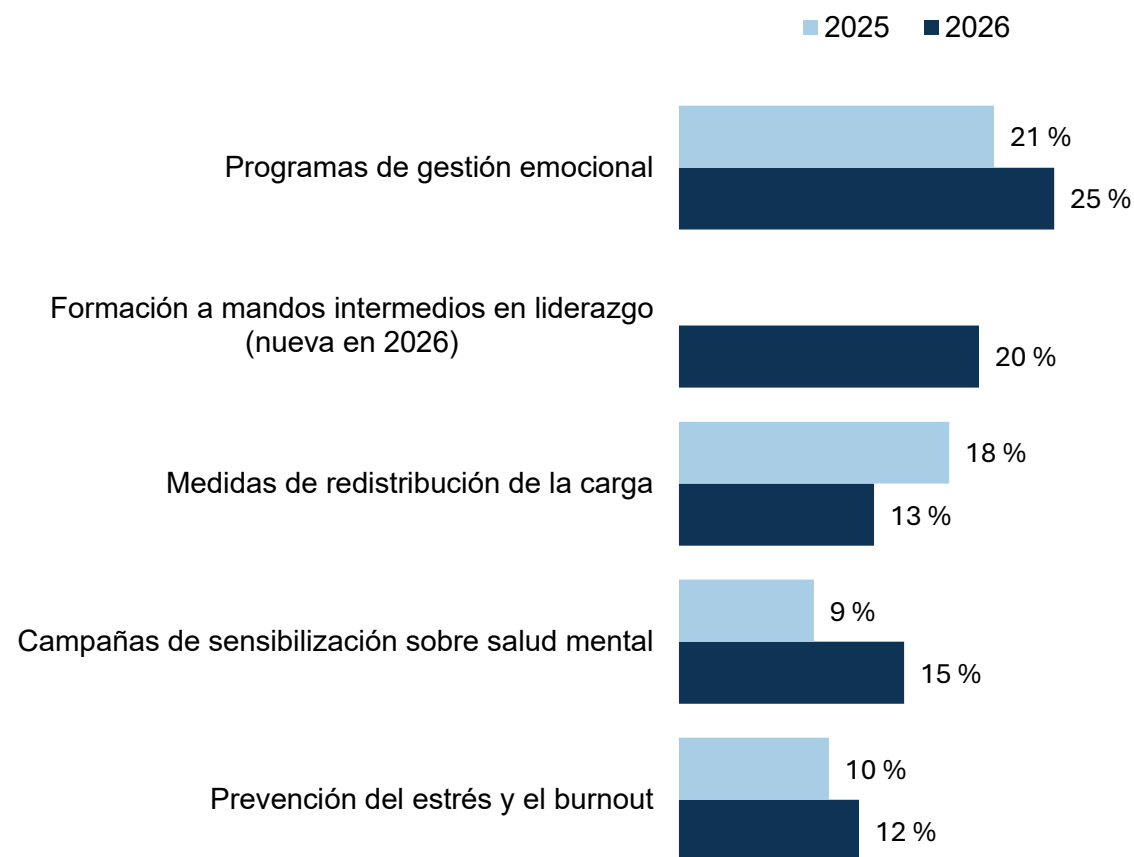
Claves para la acción

Hay margen para intervenciones más segmentadas. El siguiente paso pasa por complementar estas actuaciones con intervenciones más personalizadas, que tengan en cuenta las características de las personas, los hábitos de trabajo y la evolución de la plantilla.

5. MEDIDAS IMPLANTADAS Y NIVEL DE CALADO PREVENTIVO

Bienestar psicosocial y salud mental: de la sensibilización a la gestión

Sobre las actuaciones desarrolladas en bienestar psicosocial y salud mental, las empresas concentran sus esfuerzos principalmente en programas de gestión emocional, formación de mandos en liderazgo y campañas de sensibilización.



Lectura

La actuación en bienestar psicosocial se concentra especialmente en la gestión emocional, la formación de mandos y la sensibilización en salud mental.

A mayor tamaño, mayor diversidad de actuación en bienestar psicosocial. Las empresas de más de 250 personas destacan especialmente en gestión emocional, sensibilización en salud mental y liderazgo saludable.

En cuanto a la diferencia de sectores, por actividad destacan los servicios en gestión emocional y la industria en formación a mandos.

Claves para la acción

Avanzar hacia modelos más completos implica combinar medidas de sensibilización con actuaciones sobre la organización del trabajo, el liderazgo, la comunicación y la gestión de las cargas.

5. MEDIDAS IMPLANTADAS Y NIVEL DE CALADO PREVENTIVO

Condiciones organizativas y prácticas de gestión de personas implantadas:



Lectura

Las medidas relacionadas con el entorno laboral y la cultura organizativa muestran distintos niveles de implantación. Las actuaciones más formalizadas, como la conciliación, la igualdad o los procedimientos de gestión de conflictos, presentan una mayor presencia en las empresas.

Ámbitos de mejora

Las prácticas vinculadas a la gestión cotidiana de personas —como el reconocimiento, la cohesión interna, la participación o el liderazgo— presentan un mayor recorrido de desarrollo. Además, el tamaño de empresa condiciona la disponibilidad de herramientas y actuaciones: las organizaciones de mayor dimensión declaran más instrumentos formalizados.

Claves para la acción

Avanzar en bienestar requiere conectar las medidas formalizadas con las prácticas diarias de gestión de personas, reforzando aspectos como el liderazgo, la comunicación, la participación y el reconocimiento dentro de la organización.

6. PERSONALIZACIÓN, PARTICIPACIÓN Y REINCORPORACIÓN

Adaptación, participación y reincorporación al trabajo

Los resultados muestran una **progresiva incorporación de criterios de adaptación y participación en la gestión preventiva**, aunque con distinto grado de sistematización.

63 %

adapta medidas ergonómicas a la persona y al puesto

Adaptación ergonómica

Un 63 % de las empresas declara ajustar las medidas a la persona y al puesto. No obstante, solo un 39 % lo hace conforme a criterios definidos vinculados al puesto, la edad o la condición física, mientras que un 24 % actúa principalmente ante situaciones concretas o previa solicitud.

El dato refleja un avance hacia una prevención más individualizada, aunque todavía conviven enfoques planificados con actuaciones de carácter más reactivo.

52 %

incorpora participación directa de la plantilla

Participación

La participación de las personas trabajadoras presenta una implantación relevante. El 52 % de las empresas incorpora directamente a la plantilla en el diseño de las medidas preventivas, bien de forma sistemática (20 %) o puntual (32 %), y un 17 % adicional canaliza esta participación a través de la representación legal.

En conjunto, la participación está presente en una parte significativa de las organizaciones, si bien todavía existe margen para consolidarla como un elemento más estable y sistemático dentro del proceso preventivo.

30 %

dispone de algún procedimiento de reincorporación

Reincorporación

La reincorporación al trabajo tras una ausencia es el ámbito que presenta un mayor margen de mejora. Solo el 30 % de las empresas dispone de algún tipo de procedimiento, y únicamente un 18 % señala contar con un proceso coordinado con vigilancia de la salud.

Frente a ello, el 47 % no dispone de un procedimiento definido y un 23 % indica que todavía no se ha planteado esta cuestión. Los datos apuntan a la necesidad de avanzar hacia procesos de reincorporación más estructurados, coordinados y adaptados a las capacidades y necesidades de la persona trabajadora.

En conjunto, se observa una evolución desde medidas generales hacia una **gestión preventiva más adaptada a las características de los puestos y de las personas**, pero con diferencias importantes en el nivel de integración: la adaptación y la participación muestran un mayor grado de implantación, mientras que la reincorporación tras bajas continúa siendo un ámbito todavía poco desarrollado

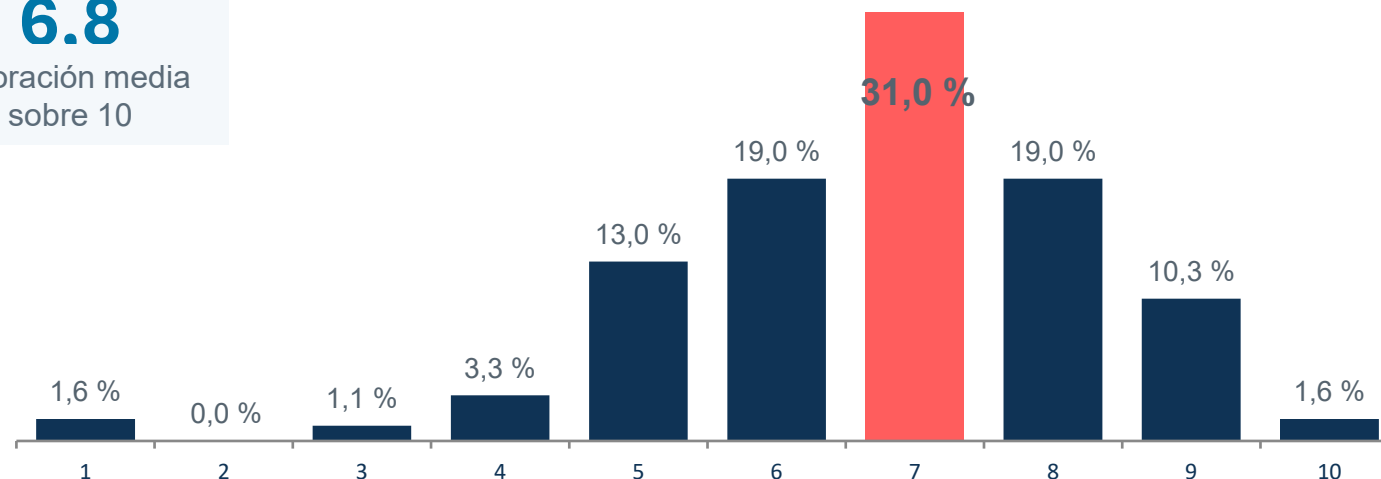
7. PERCEPCIÓN EMPRESARIAL Y NECESIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO

Valoración empresarial del entorno laboral saludable

Solicitada una valoración global del entorno laboral saludable en una escala de 1 a 10, las empresas sitúan la percepción media en 6,8 puntos, con una concentración mayoritaria en valores medios-altos.

6.8

valoración media
sobre 10



No

Base: 184 empresas que valoran (escala de 1 a 10). No responden: 28.

Comparación con 2025

Franja	2025	2026
Valoración baja (1-4)	10,1 %	6,0 %
Valoración media (5-6)	23,2 %	32,1 %
Valoración alta (7-10)	66,7 %	62,0 %

Lectura

La percepción es mayoritariamente positiva, pero no sustituye la medición. Debe interpretarse junto con indicadores de exposición, resultados, participación y eficacia de medidas.

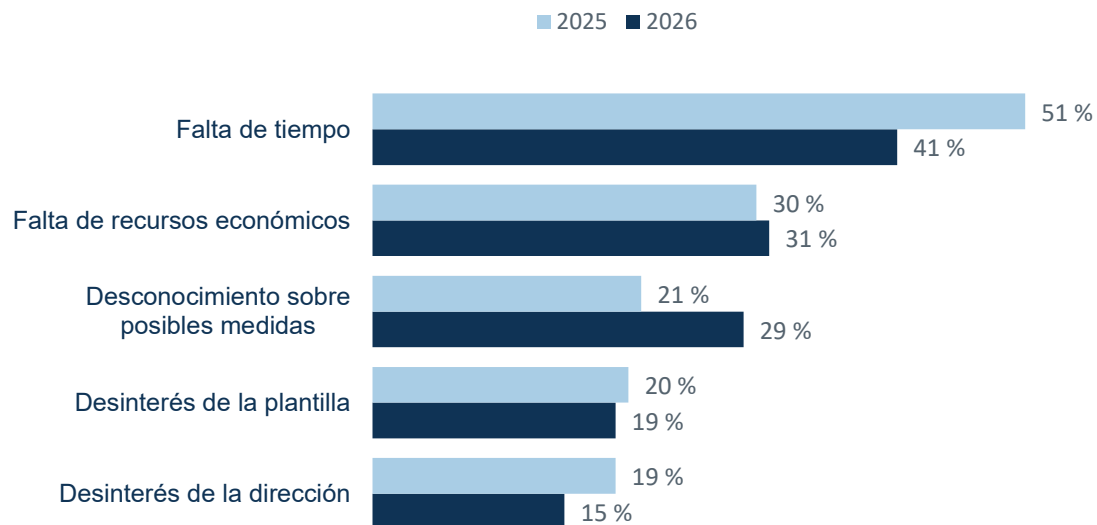
Ámbitos de mejora

Aumentan las valoraciones intermedias. Esto apunta a la necesidad de actuar sobre factores que condicionan la experiencia diaria: carga, comunicación, apoyo, pausas, desconexión y adaptación.

7. PERCEPCIÓN EMPRESARIAL Y NECESIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO

Obstáculos para mejorar bienestar y salud laboral

En relación con las principales dificultades para seguir avanzando en la promoción de la salud y el bienestar laboral, las empresas identifican un cambio progresivo en la naturaleza de las barreras: junto a las limitaciones tradicionales vinculadas al tiempo y los recursos, aparecen nuevos retos asociados a la adaptación de las medidas a puestos y personas concretas, así como a la evaluación de su impacto.



Lectura

La barrera ya no es solo de recursos: crece el desconocimiento sobre posibles medidas (del 21 % al 29 %) y aparecen dificultades metodológicas para adaptar, medir y coordinar.

Obstáculo	%
Dificultad para adaptar medidas a puestos concretos	32,3 %
Dificultad para medir resultados	30,8 %
Falta de coordinación entre áreas	15,4 %

Opciones nuevas en 2026. Base: 65 empresas que responden a esta pregunta.

Claves para la acción

Las empresas requieren herramientas prácticas para convertir diagnósticos en planes operativos: priorización, indicadores, responsables, seguimiento y aprendizaje entre pares.

Evaluar para avanzar

01



La evaluación de riesgos está más extendida, con recorrido en la aplicación y revisión de las medidas

La encuesta refleja una mayor presencia de las evaluaciones, aunque las empresas se encuentran en distintos momentos: algunas están completando sus evaluaciones, otras están definiendo medidas y otras ya las aplican y revisan. El acompañamiento debe responder a esa diversidad y facilitar que los resultados de las evaluaciones se traduzcan en actuaciones concretas.

02



Las empresas utilizan más información para orientar sus decisiones

Gana presencia el uso de los resultados de vigilancia de la salud y de herramientas para revisar las actuaciones realizadas. Existe una base sobre la que seguir trabajando para integrar la información disponible, identificar necesidades y decidir qué medidas mantener, reforzar o modificar.

03



La prevención de los problemas musculoesqueléticos requiere respuestas adaptadas a las tareas y a las personas

Las empresas señalan factores diversos: carga física, trabajo con pantallas, sedentarismo y características personales. Su diferente presencia según la actividad aconseja abordar las condiciones concretas de cada puesto, combinando medidas adecuadas a las tareas y a quienes las realizan, en lugar de recurrir a soluciones uniformes.

Cuidar la organización y las personas

04



Se amplían algunas actuaciones de bienestar psicosocial, mientras la organización del trabajo sigue siendo un foco relevante

Aumenta la presencia de iniciativas de gestión emocional, desconexión digital y sensibilización sobre salud mental. Al mismo tiempo, las empresas señalan la carga de trabajo, la comunicación, los conflictos, la falta de apoyo y las interrupciones entre los factores relacionados con el estrés. Estos resultados orientan a trabajar también sobre las condiciones en las que se organizan y desarrollan las tareas.

05



Sedentarismo, hiperconectividad y carga mental son ámbitos en los que profundizar

Las respuestas muestran distintos niveles de identificación y análisis del sedentarismo, la hiperconectividad y la posible relación entre carga mental y trastornos musculoesqueléticos. Son focos sobre los que seguir trabajando, ayudando a reconocer las situaciones relevantes en cada empresa y a concretar las actuaciones que correspondan.

06



Junto a las medidas más extendidas, conviene reforzar el reconocimiento y la cohesión

La conciliación y los planes de igualdad destacan entre las actuaciones de entorno laboral y cultura organizativa. Otras prácticas, como el reconocimiento y las actividades de equipo, tienen menor presencia que en la edición anterior. Los resultados invitan a mantener la atención tanto en las medidas formalizadas como en las prácticas cotidianas de gestión y relación dentro de las empresas.

Adaptar las respuestas

07



La adaptación de las medidas y la reincorporación tras una baja ofrecen líneas concretas de mejora

La adaptación a las características del puesto y de las personas se aborda de distintas formas, desde criterios definidos hasta respuestas a situaciones particulares. Por su parte, la reincorporación tras determinadas bajas es un ámbito todavía poco estructurado en muchas empresas. Ambos aspectos ofrecen espacio para un apoyo práctico que ayude a establecer criterios, coordinar actuaciones y realizar su seguimiento.

08



El acompañamiento debe ajustarse a la dimensión y a la realidad de cada empresa

Las empresas de mayor tamaño declaran más instrumentos y actuaciones en varios de los ámbitos analizados, mientras que algunos tramos de menor dimensión presentan una implantación más limitada. Estas diferencias aconsejan combinar orientaciones comunes con un apoyo adaptado a la actividad, los recursos y el punto de partida de cada organización.

Pasar del análisis a la acción

09



Las empresas necesitan orientación y apoyo para llevar las medidas a la práctica

Las dificultades no responden a una única causa: conviven la falta de tiempo y recursos, el desconocimiento sobre posibles actuaciones y las dificultades para adaptarlas a los puestos y valorar sus resultados. Para CEBEK, esto orienta hacia una combinación de formación aplicada, herramientas y acompañamiento que facilite pasar de la identificación de necesidades a la puesta en marcha de medidas.

10



La percepción favorable del entorno laboral convive con necesidades específicas de mejora

Las empresas que realizan una valoración mantienen una percepción globalmente favorable de su entorno laboral. Junto a esa valoración, la encuesta permite identificar ámbitos concretos sobre los que continuar trabajando: completar las evaluaciones pendientes, implantar y revisar medidas y mejorar su adaptación a las condiciones de cada puesto.



ONDO IZAN

Impulsando la salud
desde la empresa

2026

Informe de resultados

Dirulaguntza emanda / Subvencionado por :



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de
Seguridad y Salud Laborales



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

EKONOMIA, LAN ETA
ENPLEGU SAILA
DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA,
TRABAJO Y EMPLEO

5549 Ebazpena (EHAA, 251 zb. 2025-12-30)/ Resolución 5549 (BOPV nº 251 30-12-2025)

ConfeBask

CEB EK



ONDO IZAN