



# Departamento de Prevención de Riesgos Laborales

C/Doctor Delgado Roig nº 1, Acc A 41008 Sevilla

Tif: 954 413141 FAX: 954 539727

[www.csi-csif.es](http://www.csi-csif.es)

información: [saludlaboral70@csi-f.es](mailto:saludlaboral70@csi-f.es)

**Foro de Prevención nº 9- Octubre- 2011**

[Nota de prensa de CSI \\*F sobre el nuevo Decreto de Prevención de la Junta de Andalucía.](#)

[Buzón de consultas del delegado y la delegada de prevención.](#)

[Aumentan la violencia y el acoso psicológico en los lugares de trabajo en Europa](#)

[La Fiscalía atribuye a conductas negligentes la mayoría de los accidentes laborales.](#)

[Evalúan la exposición a contaminantes, posiblemente cancerígenos, en piscinas públicas](#)

[Los trastornos del ciclo normal del sueño a una edad temprana podrían ser parcialmente responsables de la esclerosis múltiple, señalan investigadores suecos](#)

[Los profesionales del SAS contarán con un 'botón antipánico' para alertar de posibles agresiones](#)

[El estrés ya es la primera causa de baja laboral en el Reino Unido](#)

[Aumentan el Mobbing y las conductas desafiantes hacia el colectivo de docentes](#)

[Publicada la ley 36/2011 reguladora de la jurisdicción social](#)

[Publicada la ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública](#)

*Artículos y Consejos Preventivos*

[Embarazo y prevención de riesgos laborales. Algunos aspectos Básicos](#)

[Piel y salud laboral. Aspectos básicos](#)

Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:  
[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

## **Nota de prensa de CSI\*F sobre el nuevo Decreto de Prevención de la Junta de Andalucía**

Csi\*F ha manifestado en la Mesa General de Negociación del Empleado Público de la Administración de la Junta de Andalucía que tras los resultados de las últimas elecciones sindicales La Central Sindical, es la primera fuerza sindical en la Función Pública Andaluza.

CSI\*F considera urgente la renovación de la Mesa y califica como injusta y desproporcionada la congelación de los salarios de los Empleados Públicos que reflejan los nuevos presupuestos de la Junta de Andalucía

La Central Sindical Independiente y de Funcionarios, CSI\*F, en Andalucía ha comparecido esta misma mañana en la Mesa General de Negociación del Empleado Público de la Administración de la Junta de Andalucía, en la que ha solicitado, entre otras cosas, la renovación urgente de la misma para que se tengan en cuenta los resultados sindicales de las pasadas elecciones, donde CSI\*F Andalucía se convirtió, por primera vez, en la fuerza sindical más representativa, muy por delante de los llamados sindicatos de clase.

CSI\*F Andalucía; que estuvo representado en la Mesa General por su vicepresidente, Andrés Montero, por la presidenta del Sector de Administración General de la Junta de Andalucía, Alicia Martos, y por el responsable de Salud Laboral, José Manuel Muñoz, puso de manifiesto su malestar por la ausencia de esta renovación, urgente y prioritaria para que se tenga en cuenta la voluntad popular de los Empleados Públicos, que eligieron a CSI\*F Andalucía como la fuerza sindical que debía representarlos.

En este sentido, CSI\*F Andalucía también puso de manifiesto la necesidad de elaborar de manera urgente un reglamento para la Mesa General de Negociación del Empleado Público de la Administración de la Junta de Andalucía, ya que este documento es esperado desde hace más de cuatro años y que se considera vital para el correcto funcionamiento de la nueva Mesa General emanada de los resultados electorales sindicales y que colocaron a CSI\*F Andalucía por delante en representatividad.

En otro orden de cosas, CSI\*F Andalucía condenó la anunciada congelación salarial que sufrirán de nuevo los Empleados Públicos, según recogía la propuesta de los nuevos presupuestos de la Junta de Andalucía, al considerarla "injusta y desproporcionada". Para CSI\*F Andalucía, se vuelve a condenar al Empleado Público reduciendo su poder adquisitivo, ya que a la congelación se le une un aumento del nivel de vida, ahogando más a un colectivo que ya sufrió un recorte en sus emolumentos debido a la crisis. Así, CSI\*F Andalucía solicitó a la Junta que, con cargo a las retribuciones complementarias que son de su competencia, compense a sus Empleados Públicos las pérdidas sufridas en los años anteriores.

Además, CSI\*F Andalucía denunció la no convocatoria para el año 2011 de la Oferta de Empleo Público, a pesar de haberse asegurado desde el Ejecutivo andaluz que ésta se convocaría, así como el retraso que acumula la gestión de la Oferta de 2010, algo que sólo ensombrece aún más los procesos de selección de la Administración andaluza, marcados por una a todas luces inconstitucional e injusta Ley de Reordenación del Sector Público Andaluz y por los casos de irregularidades en los puestos de libre designación. Algo que, como siempre, viene y vendrá denunciando CSI\*F Andalucía



## **Buzón de consultas del delegado y la delegada de prevención.**

La Consejería de Empleo de la Junta de Andalucía, a través de la Dirección General de Seguridad y Salud Laboral, pone a disposición de los delegados y las delegadas de prevención inscritos en los Registros provinciales de Delegados y Delegadas de Prevención, órganos específicos que, en su caso, los sustituyan y Comités de Seguridad y Salud y sus miembros electos (en adelante «los Registros provinciales»), un Buzón de consultas, donde podrán realizar consultas que faciliten el ejercicio de sus funciones. El acceso a este Buzón puede realizarse a través del portal específico de la página web de la Consejería de Empleo, en la dirección <http://www.juntadeandalucia.es/empleo>, (dentro del tema Prevención de Riesgos Laborales, pinchando en el icono correspondiente al Registro de Delegados/as de Prevención, apartado Portal del Delegado/a de Prevención (acceso restringido a delegados/as inscritos), Buzón de consultas).

Las consultas serán atendidas por personal técnico de la Dirección General de Seguridad y Salud Laboral de la Consejería de Empleo.

A través de este buzón, se pone a disposición de los delegados/as inscritos en los Registros provinciales una herramienta que les permita obtener información y asesoramiento, sobre cuestiones relacionadas con la Prevención de Riesgos Laborales, con la finalidad de contribuir al mejor desempeño de sus funciones.

Fuente de datos: Boletín actualidad preventiva andaluza



## **Aumentan la violencia y el acoso psicológico en los lugares de trabajo en Europa.**

La violencia, la intimidación y el acoso psicológico están convirtiéndose en fenómenos cada vez más generalizados en los lugares de trabajo europeos, según se desprende de un reciente informe elaborado por la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA). Cunde, sin embargo, la impresión de que las empresas y gobiernos nacionales no están respondiendo como es debido. La violencia y el acoso ejercidos por terceros afectan entre un 5% y un 20% de los trabajadores europeos, en función del país, el sector y la metodología elegida. El informe "Workplace Violence and Harassment: a European Picture" (Violencia y acoso en el lugar de trabajo: una perspectiva europea) presenta estadísticas internacionales compiladas por el Observatorio Europeo de Riesgos, adscrito a EU-OSHA. La encuesta paneuropea efectuada recientemente por el Observatorio pone de manifiesto que, en Europa, al 40% del personal directivo le preocupa la violencia y el acoso psicológico en el lugar de trabajo, pero solo un 25% ha implantado medidas correctoras: en muchos países de la UE, este porcentaje no supera el 10%.

Fuente de Datos: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo



## **La Fiscalía atribuye a conductas negligentes la mayoría de los accidentes laborales**

Tenía 65 años, y antes de morir un hombre le trasladó gravemente herido hasta Urgencias del Hospital San Pedro. Dijo que le había atropellado en un paso de cebra, pero tras una primera exploración, los médicos empezaron a cuestionar la explicación del conductor. Le sometieron a una serie de preguntas y acabó confesando que la versión inicial que les había facilitado era falsa. Finalmente, las pesquisas policiales sacaron a la luz parte de lo ocurrido.

La víctima, dada la gravedad de las heridas, acabó muriendo y los facultativos llegaron a la conclusión de que se había precipitado desde una altura considerable. El conductor se derrumba y acaba reconociendo otra versión. Asegura que el fallecido era un jubilado, amigo de uno de los socios de la empresa que él, junto a otras dos personas, dirige. Al parecer, la firma había sido subcontratada para la colocación de unos cristales en una obra de construcción de viviendas y que el fallecido al estar jubilado colaboraba esporádica, voluntaria y clandestinamente con ellos para ganarse un dinero.

El asunto, que está en fase de instrucción en los juzgados riojanos, sirve a la Fiscalía para cuestionarse, con independencia de la legalidad de la contratación del jubilado, por qué el fallecido no trabajaba con los medios de seguridad adecuados. Entiende el Ministerio Público que «estamos ante un accidente laboral en toda regla, que pone de manifiesto la cara más desprotegida de la contratación clandestina y de la economía sumergida» y así lo plasma en su memoria del 2010. En su cruzada contra la siniestralidad laboral, la acusación pública sostiene que el empresario que mantiene oculto un trabajo real «no sólo no pone cuidado en cumplir los requisitos burocráticos de contratación, sino que, al estar oculto, no necesita cumplir la prestación de seguridad y formación hacia el trabajador», lo que se convierte, como en el caso anterior, en una «trampa desgraciada».

Este relato describe uno de los cuatro accidentes laborales en los que el pasado año perdieron la vida otras tantas personas y que ha recogido la Fiscalía en su memoria anual. El número de homicidios por imprudencia en el ámbito laboral supone un aumento del 100% con respecto a los que se produjeron el 2009 y aunque cuantitativamente no es alarmante, el Ministerio Público pone el acento en que pese a la actividad realizada desde todas las instituciones, año tras año se producen accidentes laborales, «muchos de los cuales son el resultado exacto, automático y previsible de actuaciones negligentes, aceleradas y en las que no se cumple la exigente acción preventiva que marca la normativa».

No obstante, reconoce que existen otros siniestros en los que la conducta dolosa, delictiva o culposa no se observa tan fácilmente y que incluso se pueden producir en empresas que se esmeran en prevención. Para esta institución también es indudable que cuando los procesos de producción funcionan con fluidez, acompañados de bonanza económica, el riesgo aumenta cuantitativamente.

Fuente de datos: larioja.com - La Rioja



Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:

[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

## **Evalúan la exposición a contaminantes, posiblemente cancerígenos, en piscinas públicas**

Un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad de Córdoba ha comprobado por primera vez el paso de contaminantes, posiblemente cancerígenos, al organismo de usuarios y trabajadores de piscinas públicas. Concretamente, los químicos de la UCO han detectado en orina la presencia de ácidos haloacéticos, subproducto de la reacción de la materia orgánica con los productos de desinfección del agua.

Los usuarios de las piscinas se exponen a la ingestión e inhalación de diversos componentes tóxicos, probablemente cancerígenos- según investigaciones del profesor Michael J. Plewa de la Universidad de Illinois-, tal y como ha podido comprobar por primera vez un equipo de científicos de la Universidad de Córdoba. En un estudio publicado por la prestigiosa revista Environmental Science & Technology, que publica la American Chemical Society, el equipo cordobés ha demostrado que los ácidos halocéticos (HAAs) – subproductos que aparecen por la reacción de la materia orgánica con los habituales productos de limpieza y saneamiento de este tipo de instalaciones- llegan al organismo de nadadores y empleados por la ingestión de agua (en el 90% de los casos), y por otras vías desconocidas hasta ahora: la inhalación y la absorción por la piel.

La investigación, dirigida por la profesora de Química Analítica Mercedes Gallego y la investigadora María José Cardador del grupo Análisis cromatográfico de contaminantes, estudió la presencia de los 9 HAAs existentes en 49 usuarios y trabajadores durante más de un año y concluyó que estos contaminantes aparecen en el organismo entre 20 y 30 minutos después de la exposición a los mismos y se eliminan a través de la orina 3 horas después. Además, las investigadoras detectaron también que la concentración de los contaminantes era 4 veces superior en los nadadores que en los empleados y más probable en los niños que en los adultos.

Los ácidos halocéticos aparecen cuando el cloro usado habitualmente en la desinfección del agua reacciona con otros componentes presentes en las piscinas (restos de orina, cabellos, etc.). Las autoridades sanitarias europeas y norteamericanas regulan su presencia sólo en el agua potable que distribuyen los servicios de suministros en las ciudades. Hasta ahora se desconocía cómo llegaban los HAAs al organismo y cómo éste los eliminaba. El estudio de la Universidad de Córdoba, seleccionado por la American Chemical Society como una de las investigaciones más relevantes del año (un resumen de la misma la han enviado a más de 2.500 revistas especializadas del mundo), abre una nueva línea de investigación recibida con bastante interés por la comunidad científica internacional.

Fuente de datos- [agenciasinc.es](http://agenciasinc.es) - Córdoba



## **Los trastornos del ciclo normal del sueño a una edad temprana podrían ser parcialmente responsables de la esclerosis múltiple, señalan investigadores suecos**

Trabajar de noche o en turnos cambiantes podría aumentar el riesgo de los adolescentes de desarrollar esclerosis múltiple, según los resultados de un estudio observacional.

Los investigadores suecos que descubrieron la relación dijeron que la interrupción de los ritmos circadianos y el trastorno de los patrones normales de sueño podrían ser parcialmente responsables del aumento en el riesgo.

Para llevar a cabo el estudio, que aparece en la edición del 18 de octubre de la revista *Annals of Neurology*, los investigadores examinaron dos estudios basados en la población, con residentes suecos de 16 a 70 años de edad (uno con casos incidentes y otro con casos prevalentes) para comparar el número de casos de esclerosis múltiple entre los que trabajaban de noche o con horarios de turnos, ya fueran regulares o alternantes, durante la adolescencia, y los que no.

Entre los casos incidentes, los investigadores hallaron que los que trabajaron en turnos nocturnos por tres o más años antes de los 20 años de edad tenían el doble de probabilidades de desarrollar EM que los que nunca trabajaron en horarios nocturnos. Entre los casos prevalentes, anotaron, los adolescentes que trabajaron en horarios nocturnos tenían poco más del doble de probabilidades de desarrollar el trastorno, frecuentemente conocido por su sigla EM.

"Nuestro análisis reveló una asociación significativa entre trabajar en turnos a una edad temprana y la ocurrencia de la EM", apuntó en un comunicado de prensa de la revista la Dra. Anna Karin Hedstrom, del Instituto Karolinska, en Estocolmo. "Dado que la asociación se observó en dos estudios independientes, respalda firmemente una verdadera relación entre el trabajo en turnos y el riesgo de enfermedad".

Los investigadores explicaron que ya se ha mostrado que la restricción del sueño asociada con trabajar el turno tarde de noche aumenta el riesgo de ciertos problemas de salud, entre ellos la enfermedad cardíaca, los trastornos de la tiroides y el cáncer, probablemente al interferir con la secreción de la melatonina y aumentar las respuestas inflamatorias.

Los autores señalaron que dado que la EM es un trastorno inflamatorio autoinmune del sistema nervioso central relacionado con el ambiente de una persona, otros factores del estilo de vida, como la pérdida de sueño debida al trabajo en turnos, también deben ser tomados en cuenta.

Los autores del estudio apuntaron que se necesita más investigación para explicar por qué el trastorno de los ritmos circadianos y la pérdida de sueño aumentan el riesgo de los adolescentes de desarrollar EM.

Fuente de Datos: *Anales Neurology*, news release, Oct. 18, 2011. HealthDay



## Los profesionales del SAS contarán con un 'botón antipánico' para alertar de posibles agresiones

Los profesionales de los centros sanitarios contarán con un 'botón del pánico' con el que podrán alertar de forma inmediata de las situaciones de riesgo y posibles agresiones que puedan producirse en las consultas. La Consejería de Salud ha diseñado, dentro del Plan de Prevención y Atención de Agresiones, esta nueva herramienta, que permitirá a los profesionales lanzar desde su ordenador un mensaje de alerta al resto de terminales del centro sanitario, de forma que el personal del centro pueda conocer de forma inmediata que está viviendo una situación de riesgo y actuar rápidamente.

A través de una combinación de teclas, los profesionales podrán activar este mensaje de alerta, que se propagará al resto de equipos informáticos del centro. Los profesionales también podrán desactivar esta alerta, igualmente mediante una combinación de teclas, una vez que consideren finalizada la situación de riesgo.

Cuando el profesional activa la alerta, aparecerá un mensaje en el resto de equipos del centro en el que se identifica el ordenador desde el que ha sido emitido dicho aviso. Esta alarma podrá además recibirse mediante e-mail en un buzón predefinido para este fin, con el objetivo de que quede constancia de las mismas.

En el ordenador emisor del aviso no aparecerá ningún mensaje en pantalla, con el objetivo de no alertar al posible agresor de la activación del estado de alerta. La propagación en tiempo real y la visualización de la alarma en los terminales de las consultas colindantes supone para el profesional que está sufriendo una situación de riesgo un importante y rápido apoyo de los compañeros del centro.

Actualmente, los responsables de los centros sanitarios, tanto de hospitales como de centros de atención primaria, están identificando los terminales en los que consideran necesario integrar este 'botón del pánico' y se prevé que, antes de final de año, se proceda a su instalación.

### Pilotaje

Antes de su extensión al resto del Sistema Sanitario, esta nueva herramienta de prevención de agresiones ha sido pilotada en centros del Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga y del Distrito Sanitario de Córdoba. Para ello, se ha instalado el 'botón antipánico' en 164 terminales de centros de atención primaria y ha sido valorado satisfactoriamente por los profesionales. En esta fase de pilotaje, los profesionales han valorado muy positivamente esta iniciativa, que complementa a otras medidas de seguridad ya existentes en los centros.

Hasta la fecha, no ha sido necesaria la activación de este sistema en ninguno de los centros donde se ha realizado el pilotaje.



## **El estrés ya es la primera causa de baja laboral en el Reino Unido.**

El impacto de la creciente inseguridad entre los empleados y el exceso de carga de trabajo generan un estrés laboral que ya es el principal motivo de las bajas de larga duración, es decir, de 4 semanas o más.

Según informa Personnel Today, un estudio sobre la gestión de los índices de absentismo en el Reino Unido ha determinado que el estrés es la causa más común de las bajas por enfermedad a largo plazo, tanto para los trabajadores manuales como los no manuales. Es la primera vez que el estrés se sitúa como la primera causa en este estudio hecho por el Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD) desde hace doce años.

El estudio, basado en más de 500 cuestionarios online rellenados por empleadores de todos los sectores, reveló que la proporción de trabajadores no manuales que causan baja por estrés ha pasado de un 24% del año pasado a un 33%. Para los trabajadores manuales, el estrés afecta "solo" a un 20% pero está al nivel de problemas médicos agudos y ha superado las lesiones musculares.

Se demuestra un vínculo entre la seguridad laboral y los problemas de salud mental, ya que los empleadores que planean despidos en los próximos meses detectan estrés en la mitad de sus trabajadores, número que se reduce al 32% cuando no está cerca el fantasma del despido. Además, casi el 48% de los empleados añadió el aumento del volumen de trabajo como causa de las ausencias.

De acuerdo con la Dra. Jill Miller, asesora del CIPD, los mandos intermedios tienen un papel crucial para combatir este problema en auge. "Deben ser accesibles y crear una cultura en la que estén disponibles para responder cualquier pregunta de los empleados. La detección prematura es crucial cuando se habla de estrés y los mandos intermedios están en un buen lugar para poder detectarlo a tiempo".

Fuente de Datos: [equiposytalento.com](http://equiposytalento.com)



## **Aumentan el mobbing y las conductas desafiantes hacia el colectivo de docentes.**

El pasado curso escolar se produjo un considerable aumento de casos de acoso y presiones contra los docentes. Según los datos de los que dispone la Consejería de Educación, también en ese mismo curso escolar se produjo un aumento significativo de los casos de mobbing, un incremento exponencial del deterioro de las condiciones de trabajo, del clima de convivencia y de las llamadas «conductas desafiantes» hacia los docentes.

Estos datos explican, según el consejero Marcial Marín, «la necesidad urgente de que se ponga en marcha la Ley de Autoridad del Profesorado, que respaldará, protegerá y defenderá a los docentes de Castilla-La Mancha, que hasta ahora han ido viendo como su figura se iba minusvalorando sin que nadie hiciese nada». Según los mencionados datos, en el curso 2010-2011 hubo un aumento en los problemas de disciplina, falta de respeto, desobediencias y casos de cuestionamiento de la capacidad profesional de los docentes.

Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:

[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

También crecieron las conductas desafiantes injustificadas por parte de los alumnos y padres relacionadas con la percepción de baja autoridad del profesorado.

Estos datos están incluidos en un estudio sobre la autoridad del docente que obra en poder de la consejería, en donde, además se arrojan algunas cifras. El pasado curso, en el apartado de «estado anímico» que reflejaban los docentes, del total de llamadas recibidas, un 60% de las mismas reflejaban cuadros de ansiedad en los docentes; un 17% eran casos de depresión; y un 15% por baja laboral. En el apartado «motivo de la llamada», un 23% se referían a denuncias de los propios docentes por faltas de respeto; casos de acoso a través de grabaciones, fotos o internet (20%); acoso, insultos y amenazas de alumnos (17%); problemas con la dirección de los centros (14%); conflictos con otros compañeros (10%); conductas agresivas de los alumnos hacia el profesor (5%); agresiones de alumnos (5%); acoso, insultos y amenazas de padres (3%) y posible abandono de la profesión (3%).

Fuente de Datos: abc.es



### **Publicada la ley 36/2011 reguladora de la jurisdicción social**

Esta Ley, publicada en el BOE del día 11 de octubre, establece en su Exposición de Motivos, entre otros aspectos, se produce una unificación de la materia laboral que permite dar una cobertura más especializada y coherente a los distintos elementos de la materia laboral. Es el caso de la concentración en el orden jurisdiccional social de todas las cuestiones litigiosas relativas a los accidentes de trabajo y que hasta ahora obligaban a los afectados a acudir necesariamente para intentar lograr la tutela judicial efectiva a los distintos juzgados y tribunales encuadrados en los órdenes civil, contencioso-administrativo y social.

Con esta fórmula se pretende que la jurisdicción social sea competente para enjuiciar conjuntamente a todos los sujetos que hayan concurrido en la producción del daño sufrido por el trabajador en el marco laboral o en conexión directa con el mismo, creándose un ámbito unitario de tutela jurisdiccional para el resarcimiento integral del daño causado. En este punto la Ley sigue al pacto social concretado en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012), así como a un amplio consenso de la doctrina científica.

esta unificación permite de manera general convertir el orden social en el garante del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, aun cuando no se hayan derivado daños concretos por tales incumplimientos. De este modo no sólo se fortalecen los instrumentos judiciales para proteger a las víctimas de accidentes de trabajo, sino que además se disponen los recursos para hacer efectiva la deuda de protección del empresario y la prevención de riesgos laborales.

Esta asignación de competencias se efectúa con carácter pleno, incluyendo a los funcionarios o personal estatutario, quienes deberán plantear, en su caso, sus reclamaciones ante el orden jurisdiccional social en igualdad de condiciones con los trabajadores por cuenta ajena, incluida la responsabilidad derivada de los daños sufridos como consecuencia del incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales que forma parte de la relación funcional o estatutaria o laboral. Se incluyen

Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:

[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

además competencias sobre medidas cautelares. Por último, se asigna al orden social la competencia sobre las cuestiones relativas a los órganos de representación de personal en materia relacionada con la prevención de riesgos en el trabajo, a través, en su caso, de los Delegados de Prevención y los Comités de Seguridad y Salud, con independencia del tipo de personal que intervenga en su designación o composición.

Otra de las cuestiones de mayor trascendencia en el ámbito laboral es la impugnación de los actos administrativos, singulares o generales, en materia laboral y de seguridad social y, en especial, de las resoluciones contractuales colectivas por causas objetivas, por lo que, por último, se especifica su atribución al orden social.

Por último en su ámbito de aplicación, en el art 2 e), se establece que los órganos jurisdiccionales del orden social, por aplicación de lo establecido en el artículo anterior, conocerán de las cuestiones litigiosas que se promuevan para garantizar el cumplimiento de las obligaciones legales y convencionales en materia de prevención de riesgos laborales, tanto frente al empresario como frente a otros sujetos obligados legal o convencionalmente, así como para conocer de la impugnación de las actuaciones de las Administraciones públicas en dicha materia respecto de todos sus empleados, bien sean éstos funcionarios, personal estatutario de los servicios de salud o personal laboral, que podrán ejercer sus acciones, a estos fines, en igualdad de condiciones con los trabajadores por cuenta ajena, incluida la reclamación de responsabilidad derivada de los daños sufridos como consecuencia del incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales que forma parte de la relación funcionarial, estatutaria o laboral; y siempre sin perjuicio de las competencias plenas de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el ejercicio de sus funciones.

Fuente de datos: Boletín actualidad preventiva andaluza



### **Publicada la ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública**

El Boletín Oficial del Estado BOE de hoy la publicado la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, recoge determinados aspectos relacionados con la Salud Laboral que a continuación destacamos :

Artículo 32. Salud laboral.

La salud laboral tiene por objeto conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.

Artículo 33. La actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral.

1. La actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral se desarrollará de forma coordinada con los empresarios y los representantes de los trabajadores y comprenderá los siguientes aspectos:

- a. Promoción, con carácter general, de la salud integral de los trabajadores.
- b. Vigilancia de la salud de los trabajadores, individual y colectivamente, para detectar precozmente los efectos de los riesgos para la salud a los que están expuestas.
- c. Desarrollo y actuación en los aspectos sanitarios de la prevención de los riesgos laborales.

Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:

[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

- d. Promoción de la información, formación, consulta y participación de los profesionales sanitarios, de los trabajadores y sus representantes legales y de los empresarios en los planes, programas y actuaciones sanitarias en el campo de la salud laboral.
2. La autoridad sanitaria, de forma coordinada con la autoridad laboral, llevará a cabo las siguientes actuaciones además de las ya establecidas normativamente:
- Desarrollar un sistema de información sanitaria en salud laboral que, integrado en el sistema de información de salud pública, dé soporte a la vigilancia de los riesgos sobre la salud relacionados con el trabajo.
  - Establecer un sistema de indicadores para el seguimiento del impacto sobre la salud de las políticas relacionadas con el trabajo.
  - Impulsar una vigilancia de la salud de los trabajadores, a través de la elaboración de protocolos y guías de vigilancia sanitaria específica en atención a los riesgos a los que estén expuestos.
  - Desarrollar programas de vigilancia de la salud post-ocupacional.
  - Autorizar, evaluar, controlar y asesorar la actividad sanitaria de los servicios de prevención de riesgos laborales.
  - Establecer mecanismos para la integración en los sistemas de información públicos del Sistema Nacional de Salud de la información generada por las actividades sanitarias desarrolladas por los servicios de prevención de riesgos laborales y por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social en relación con la salud de los trabajadores.
  - Fomentar la promoción de la salud en el lugar de trabajo, a través del fomento y desarrollo de entornos y hábitos de vida saludables.
  - Establecer mecanismos de coordinación en caso de pandemias u otras crisis sanitarias, en especial para el desarrollo de acciones preventivas y de vacunación.
  - Cualesquiera otras que promuevan la mejora en la vigilancia, promoción y protección de la salud de los trabajadores y la prevención de los problemas de salud derivados del trabajo.
  - Promover la formación en salud laboral de los profesionales sanitarios de los sistemas sanitarios públicos.

#### Artículo 34. Participación en salud laboral.

Los empresarios y trabajadores, a través de sus organizaciones representativas, participarán en la planificación, programación, organización y control de la gestión relacionada con la salud laboral, en los distintos niveles territoriales.

*Fuente de datos: Boletín actualidad preventiva andaluza*



### *Artículos y Consejos Preventivos*

#### **Embarazo y prevención de riesgos laborales. Algunos aspectos Básicos**

Los factores de riesgo de origen laboral pueden tener efectos perjudiciales sobre la fertilidad, es decir pueden producir alteraciones de la libido, comportamiento sexual, función endocrina, espermatogénesis y duración de la vida reproductiva. Así mismo, pueden afectar al producto de la gestación (abortos espontáneos, defectos congénitos,



C/Doctor Delgado Roig nº 1, Acc A 41008  
Sevilla  
Tif: 954 413141 FAX: 954 539727

**CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS. UNIÓN AUTONÓMICA DE ANDALUCÍA**

# Foro de Prevención

retraso del crecimiento intrauterino, parto pretérmino, bajo peso al nacimiento, alteraciones en el desarrollo infantil, cáncer infantil, mortalidad perinatal, etc.). Además, un mismo factor de riesgo puede tener tanto efectos en la fertilidad como sobre el producto de la gestación."

Un elemento importante para valorar el efecto nocivo de un factor de riesgo sobre la salud reproductiva, es el momento en que se produzca la exposición al factor de riesgo en relación con el ciclo reproductivo o desarrollo del embarazo. Antes de la concepción se pueden producir efectos mutagénicos tanto en hombre como en mujeres, que en los hombres se manifiestan, fundamentalmente, como alteraciones en la espermiogénesis. Cuando el factor de riesgo incide en la mujer tras la concepción, su efecto también variará según el momento del periodo de la gestación en que incida. Durante los tres primeros meses, suele causar defectos congénitos o abortos espontáneos, mientras que en los seis últimos meses, la exposición puede producir retrasos en el crecimiento intrauterino, alteraciones en el desarrollo cerebral, parto pretérmino, mortalidad perinatal y bajo peso del recién nacido. Un número importante de factores de riesgo para la fertilidad humana de origen tóxico pueden encontrarse en lugares de trabajo. Estudios de investigación, realizados en población ocupada masculina, han detectado alteraciones en el semen como consecuencia de la exposición laboral prolongada. Estas alteraciones del semen pueden afectar a la concentración de espermatozoides (oligospermia, azoospermia), a su movilidad (astenozoospermia, necrozoospermia) o a su morfología (teratospermia)." Así mismo la exposición laboral a factores de riesgo puede producir trastornos en la fertilidad femenina (alteraciones en la función menstrual, ovárica y del tiempo de concepción)."

Respecto a los estudios que valoran el efecto de la exposición laboral sobre el producto de la gestación (aborto espontáneo, bajo peso al nacimiento, parto pretérmino, mortalidad perinatal, etc.), la literatura científica existente es más abundante pero no siempre concluyente. Así por ejemplo, los resultados de ésta, sobre el efecto de la exposición a pantallas de visualización y campos electromagnéticos en el producto de la gestación no son consistentes. Tampoco lo son los relativos a la relación entre la exposición a algunos metales y el riesgo de presentar alteraciones en la menstruación, infertilidad o aborto espontáneo. En cambio, existe bastante consenso sobre una posible relación causal entre la exposición ocupacional a disolventes (particularmente los disolventes orgánicos) y el riesgo de presentar dismenorrea y abortos espontáneos. Así mismo, la exposición a factores de riesgo ergonómico y psicosocial (trabajo en turnos, permanecer largo tiempo de pie o manejar cargas pesadas) incrementa el riesgo de aborto espontáneo y bajo peso."

La protección la mujer embarazada o que haya dado a luz recientemente viene recogida de forma específica en la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL), como una de las obligaciones empresariales de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales. El artículo 26, en su nueva redacción dada por la Ley 39/1999 de conciliación de la vida laboral y familiar, establece las medidas que, en el ámbito de la empresa, deben llevarse a cabo para garantizar esta protección.

Así, ante la situación de embarazo se establece la obligación de realizar una evaluación de los riesgos que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o el feto, obligación que se extiende a la lactancia.

Si como resultado de dicha evaluación de riesgos se detecta un riesgo para la seguridad y salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia se debe, en primer lugar, adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de la adaptación de las condiciones de trabajo o del tiempo de trabajo de la trabajadora

Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:  
[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

afectada En segundo lugar, siempre y cuando la adaptación de las condiciones o el tiempo de trabajo no sea posible, o a pesar de esa adaptación las condiciones del puesto de trabajo puedan influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado.

Finalmente, y en el supuesto de que dicho cambio de puesto de trabajo no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora a la situación de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo, prestación regulada en el Real Decreto 1251/2001, de 16 de noviembre

Los riesgos para la reproducción y la maternidad deben tenerse en cuenta en la evaluación inicial de riesgos, prevista en el artículo 16 del LPRL Como resultado de esta evaluación debería elaborarse el listado de puestos de trabajo exentos de riesgos para el embarazo, establecido en el artículo 26 de la mencionada Ley y del RD 39/1997, así mismo y dado que el embarazo es un proceso dinámico una evaluación única puede no ser suficiente. Durante este periodo, la vigilancia de la salud debe comprender el estudio y valoración de los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, proponiendo las medidas preventivas adecuadas, de acuerdo con el artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención

*Agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural, del feto o del niño durante el período de lactancia natural*

#### **A. Agentes**

**1. Agentes físicos**, cuando se considere que puedan implicar lesiones fetales o provocar un desprendimiento de la placenta, en particular:

- a. Choques, vibraciones o movimientos.
- b. Manipulación manual de cargas pesadas que supongan riesgos, en particular dorsolumbares.
- c. Ruido.
- d. Radiaciones no ionizantes.
- e. Frío y calor extremos.
- f. Movimientos y posturas, desplazamientos, tanto en el interior como en el exterior del centro de trabajo, fatiga mental y física y otras cargas físicas vinculadas a la actividad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.

**2. Agentes biológicos.** Agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4, según la clasificación de los agentes biológicos establecida en el [Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo](#), en la medida en que se sepa que dichos agentes o las medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto y siempre que no figuren en el anexo VIII.

**3. Agentes químicos.** Los siguientes agentes químicos, en la medida en que se sepa que ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, del feto o del niño durante el período de lactancia natural y siempre que no figuren en el anexo VIII:

- a. Las sustancias etiquetadas R 40, R 45, R 46, R 49, R 68, R 62 y R63 por el [Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o etiquetadas como H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d y H361fd por el Reglamento \(CE\) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas, en la medida en que no figuren todavía en el anexo VIII.](#)
- b. Los agentes químicos que figuran en los [anexos I y III del Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.](#)
- c. Mercurio y derivados.
- d. Medicamentos antimitóticos.
- e. Monóxido de carbono.
- f. Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.

## **B. Procedimientos.**

Procedimientos industriales que figuran en el [anexo I del Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.](#)

*Agentes y condiciones de trabajo a los cuales no podrá haber riesgo de exposición por parte de trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural*

### **1. Agentes.**

- a. Agentes físicos:
  - Radiaciones ionizantes.
  - Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo, en locales a presión, submarinismo.
- b. Agentes biológicos:
  - Toxoplasma.
  - Virus de la rubeola.
  - Salvo si existen pruebas de que la trabajadora embarazada está suficientemente protegida contra estos agentes por su estado de inmunización.
- c. Agentes químicos:
  - Las sustancias etiquetadas R60 y R61, por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o etiquetadas como H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df por el Reglamento (CE) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.
  - Las sustancias cancerígenas y mutágenas incluidas en la tabla 2 relacionadas en el *Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España* publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para las que no haya valor límite de exposición asignado, conforme a la tabla III del citado documento.
  - Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

### **2. Condiciones de trabajo.** Trabajos de minería subterráneos.

B. Trabajadoras en período de lactancia.

#### **1. Agentes químicos:**

Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:

[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

- Las sustancias etiquetadas R 64, por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o H362 por el Reglamento (CE) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.
- Las sustancias cancerígenas y mutágenas incluidas en la tabla 2 relacionadas en el *Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España* publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para las que no haya valor límite de exposición asignado, conforme a la tabla III del citado documento.
- Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

## **2. Condiciones de trabajo. Trabajos de minería subterráneos.**

Si en la evaluación de riesgos se detecta un riesgo para la salud de la mujer embarazada y/o del feto se deberán adoptar las medidas necesarias para eliminar, evitar o reducir la exposición a dichos riesgos. En la adopción de medidas preventivas se tendrán en cuenta los criterios generales de la prevención de riesgos laborales, prevaleciendo las medidas de prevención colectiva sobre las individuales. En la elección de equipos de protección individual deberá tenerse en cuenta el estado de la trabajadora. El embarazo conlleva transformaciones fisiológicas que pueden dificultar el uso de determinadas prendas de protección, resultando no solo incómodas sino también en ocasiones inseguras.

Puede ser necesaria la adaptación temporal del puesto de trabajo incluyendo la adaptación del tiempo de trabajo o la frecuencia de las pausas de descanso. La LPRL prevé la posibilidad de no realizar trabajo nocturno o trabajo a turnos

Si estas medidas no resultan suficientes o no fueran posibles se deberá recurrir a un cambio de puesto de trabajo. Para ello, el empresario debe determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de puestos de trabajo exentos de riesgo a estos efectos.

Para llevar a cabo el cambio de puesto de trabajo es necesaria la certificación de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, con el informe del médico del Servicio Nacional de la Salud que asista facultativamente a la trabajadora.

Dicho cambio de puesto de trabajo se llevará a cabo de conformidad con el artículo 39 del Estatuto de los trabajadores y demás reglas y criterios aplicables en los supuestos de movilidad funcional. Puede realizarse a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría, aunque conservando el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.

Tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

Legislación básica aplicable:

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
- Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.



Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:

[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

## **Piel y salud laboral. Aspectos básicos**

Las afecciones de la piel representan el grupo de enfermedades profesionales más frecuente entre la población trabajadora, después de las de tipo osteomuscular.

El hecho de que exista un gran número de agentes capaces de producir enfermedades dermatológicas (los productos químicos, la exposición al frío o al calor, la fricción continua con herramientas, el contacto con hongos, virus o bacterias, etc.) extiende el problema a diversidad de actividades y de puestos de trabajo: personal sanitario, de la limpieza, peluquerías, laboratorios, talleres mecánicos, carpinterías, horticultores, etc. Hay que tener una especial consideración a los productos químicos, puesto que el contacto con ellos es el factor de riesgo más habitual.

Algunas sustancias pueden pasar, aunque la piel pueda obstaculizar dicho paso en parte, causando enfermedades en otras partes del cuerpo. Otras sustancias pueden que causen efectos locales, que son limitados.

En relación a los efectos locales en primer lugar primero, hay cuatro grupos principales que podemos distinguir, dependiendo de las sustancias que pueden causar problemas de la piel, sobre todo en el lugar de contacto :

- sustancias corrosivas que pueden conducir a quemaduras;
- sustancias irritantes que pueden dar lugar a dermatitis;
- sensibilización ante sustancias que pueden conducir a contactos que den lugar a las alergias, pudiendo originar dermatitis;
- las sustancias que causan otras enfermedades, ej: urticaria, acné, cáncer de la piel.

Vías de exposición

La exposición de la piel puede ocurrir por varias vías:

- la inmersión - la piel es sumergida en un líquido/polvo;
- chapoteos - de decantar o mezclarse de líquidos/polvos;
- deposición - cuando gotitas, polvos, echan humo o aerosoles, y se ponen en contacto con la piel, como la parte de una actividad de trabajo secundario a ello (ej emisión de un proceso cercano);
- contacto con superficies contaminadas. (Esto puede pasar una variedad de caminos: directamente manejando materias contaminadas; contacto con superficies de trabajo contaminadas; residuos sobre manos transferidas a los ojos, nariz y boca; residuos sobre manos transferidas a instrumentos, trabajo administrativo y alimento; la forma de quitarse el EPI contaminado, incorrectamente.)

En relación a trabajos en ambientes húmedos, no hay ninguna regla estricta sobre cuando el trabajo mojado es probable que sea un riesgo. Sin embargo, por regla general, contacto prolongado de más de aproximadamente 2 horas, o más de 20-40 min en las manos en trabajos en los que se suele dar este contacto , probablemente conducen a dermatitis. Las dermatitis con origen en los trabajos que impliquen mojarse es común en profesiones como peluquería, operaciones con máquina en el sector del metal, abastecimiento de alimento, limpieza asistencia médica.

La prevención es siempre mejor que la cura. Si se identifica el problema de contaminación de la piel, se deben desarrollar medidas suficientemente seguras para controlar el riesgo. Esto reducirá la probabilidad de que vuelva a ocurrir.

En la gestión de estos riesgos por parte de la empresa existen tres pasos fundamentales que sirven para prevenir la afección mediante la piel y que puede ser resumido en tres pasos claves:

- evite
- proteja y
- verifique.

Si quieres realizar una Denuncia Anónima de Prevención pincha aquí:

[denunciaprevencion70@csi-f.es](mailto:denunciaprevencion70@csi-f.es)

Se evitará o reducirá el contacto con materiales causa de problemas de la piel/sistémicos.

Se deberá proteger la piel.

Finalmente se deberá ir verificando los indicios de posibles enfermedades.

¿Cómo se puede reducir el contacto con los materiales dañinos?

Evitar el contacto por la eliminación

Esto es el más factible en ' el diseño de proceso ' . Para sistemas existentes, 'eliminación' por lo general quiere decir un cambio proceso, por ejemplo quitando pintura por sistemas alternativos en vez utilización de solventes. Sin embargo, si esto introduce otros riesgos, tal como el ruido, el polvo o problemas musculoesqueléticos, estos deben ser controlado también.

Evitar el contacto por la sustitución

Si la eliminación no es posible, se debería sustituir sustituya la sustancia por algo menos dañoso. Por ejemplo, se usarían productos menos concentrados, sustituirían productos solventes de base otros con base de agua y sustituir desengrasantes surfactantes con productos más suaves.

La sustitución de la forma física de una sustancia puede también reduzca el potencial riesgo para el contacto con la piel, así se puede optar por granular formulaciones líquidas más bien que polvos para reducir la extensión de dicho polvo; de otro lado envasar previamente las formas de una sustancia para evitar póngase en contacto durante las operaciones de envasado, pesado y cualquier otra que implique su manipulación directa.

Evitar o reducir el contacto usando instrucciones desde la correcta organización y planificación Esto incluye las actuaciones de contención (eg un guante o zonas de emisión cerradas) incluyendo formas de ventilación de gases de combustión local.

Sin embargo, en situaciones donde se dé un potencial riesgo para el contacto durante la limpieza, el mantenimiento operaciones de reparación, desde la organización y planificación de actividades, se deberán incluir procedimientos tales como los de descontaminación bien definidos, así como permisos para trabajar en dichas zonas

Evitar o reducir el contacto usando "una distancia de seguridad"

A veces, el medio de trabajo propicia que la piel (por lo general las manos) esté cerca de la sustancia peligrosa. Esta opción propicia que deberá existir una distancia de seguridad entre la piel y la sustancia peligrosa, a mayor distancia entre el trabajador y la fuente es menos probable que el contacto ocurra.

Evite o reduzca el contacto usando medios interpuestos

Se prevendrá o reducirá al mínimo el acceso a áreas donde hay riesgo de contacto de la piel, mediante el uso de:

- barreras: puestas entre las zonas de trabajo contaminado y limpio, áreas para prevenir la extensión de contaminación.

- elementos para evitar derrames, ej. usando bandejas de goteo, para impedir la extensión de contaminación y establecer áreas que se limpien de forma más fácil.

- elementos impermeables, así como establecimiento de forros absorbentes con reemplazo regular

- supervisión eficaz que establezca un adecuado estándar de control

Uso de Equipos de Protección Individual (EPI´s)

Se deberá proteger la piel por usando equipos de protección individual

Éstos son una opción de control importante cuando otros métodos razonablemente practicables de control no dan bastante protección. Sin embargo, es importante recordar que los EPI´s tiene un número de limitaciones:

- sólo puede proteger al usuario;

- tiene que ser el material adecuado y del tamaño adecuado al usuario;
- tiene que ser puesto, llevado y quitado correctamente;
- puede limitar la movilidad del usuario o la capacidad de comunicación;
- su eficacia continuada dependerá de una apropiada limpieza, mantenimiento, adiestramiento en el uso y supervisión que asegure la una buena práctica.

Los EPI´s que se elijan deberán ser "adecuados", es decir deberá estar diseñado para trabajos concretos y para ser llevados conforme las instrucciones de uso por trabajadores con la formación e información específica en relación al mismo.

Hay cinco factores a considerar:

- sustancias y elementos tratados
- otros riesgos que puedan ser coincidentes con el uso de la sustancia
- tipo y la duración del contacto
- usuario en términos de adaptación al equipo y comodidad;
- tarea y necesidad de robustez y/o sensibilidad

Legislación básica aplicable:

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.

Para saber más:

- [www.insht.es](http://www.insht.es)
- ERGA FP 42 (fuente)
- [Managing skin exposure risks at work](#). HSE (fuente)
- [Effects of Skin Contact with Chemicals: Guidance for Occupational Health Professionals and Employers](#). NIOSH (fuente)



### ***Cláusula de Exención de Responsabilidad.***

*La información que se ofrece tiene carácter meramente informativo. CSI-F no se hace responsable de un posible error u omisión en la información ofrecida en este boletín,*

### ***Aviso Legal***

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, si usted no desea recibir este boletín, en cualquier momento pueden ejercitar su derecho de acceso, rectificación, comunicándolo a la siguiente dirección: [saludlaboral70@csi-f.es](mailto:saludlaboral70@csi-f.es)*