



## Fundación Pere Tarrés: integración de la prevención de riesgos laborales

- Integración de la PRL en la Fundación Pere Tarrés
- PIMEC: los autónomos, juntos somos más fuertes
- Hepatitis víricas: ¿las conocemos?
- Las mutuas: un actor relevante para la prevención de riesgos laborales
- Componentes de una analítica básica de sangre
- CarSafe: una aplicación para evitar accidentes
- Robots autónomos reducirán el uso de pesticidas en la agricultura

# 4

### NUESTRAS NOTICIAS

**Noticias destacadas de Mutua Universal**

# 5

### CASOS DE EMPRESA

**Integración de la PRL en la Fundación Pere Tarrés**



# 8

### AUTÓNOMOS

**PIMEC: los autónomos, juntos somos más fuertes**



# 10

### SALUD

**Hepatitis víricas: ¿las conocemos?**





# 13

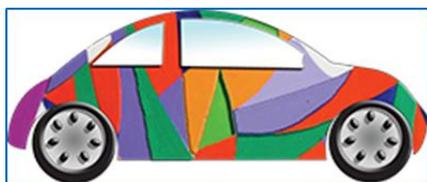
### SECCIÓN TÉCNICA

**Las mutuas: un actor relevante para la prevención de riesgos laborales**

# 17

## LA PREVENCIÓN "PARA LLEVAR"

**Componentes de una analítica básica de sangre**



# 20

## INTERNET

**CarSafe: una aplicación para evitar accidentes**

# 30

## TECNOLOGÍA SEGURA

**Robots autónomos reducirán el uso de pesticidas en la agricultura**



# y más . . . .

# 21

## LEGISLACIÓN

# 25

## NORMATIVA

# 27

## PUBLICACIONES

### +Trabajo Saludable

Publicación en formato electrónico  
© Copyright Mutua Universal  
Divulgación del Conocimiento

Email: [documentacion@mutuauniversal.net](mailto:documentacion@mutuauniversal.net)  
Web: [www.mutuauniversal.net](http://www.mutuauniversal.net)

### NUESTRAS NOTICIAS

#### **SEMINARIO: "ESTRATEGIA Y GESTIÓN DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS (TME) EN LA ADMINISTRACIÓN Y EN EL ENTORNO EMPRESARIAL" Madrid, julio 2012**



El pasado 5 de julio Mutua Universal participó en el seminario organizado por la CEOE "Estrategia y gestión de los trastornos musculoesqueléticos (TME) en la Administración y en el entorno empresarial".

La finalidad de este seminario fue dar a conocer a los profesionales de la Prevención de Riesgos Laborales, un repertorio de buenas prácticas llevadas a cabo en empresas para conseguir la reducción de los trastornos

musculoesqueléticos, así como favorecer el debate e intercambio de criterios y posiciones en materia de Prevención de Riesgos Laborales entre la comunidad empresarial y los ámbitos de la Administración Pública, judiciales, académicos y doctrinales, dando asimismo difusión y visibilidad a los planteamientos y buenas prácticas empresariales en esta materia. Fue especialmente destacable la participación de Mutua Universal en el Seminario sobre trastornos musculoesqueléticos, en el que Elvira Planas, responsable del Laboratorio de Ergonomía, presentó la ponencia "El papel de las MATEPSS en la reducción de los trastornos musculoesqueléticos" contribuyendo a potenciar la imagen profesional de nuestra Entidad como referente en Prevención de Riesgos Laborales.

#### **Más información y materiales:**

- [Web de la CEOE](#)

#### **SEMINARIO: "ESTUDIO SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ALGUNAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2007-2012" Madrid, julio 2012**

El pasado 9 de julio Mutua Universal participó en el seminario organizado por la CEOE "Estudio sobre la contribución de algunas políticas públicas en materia de prevención en el marco de la estrategia española de seguridad y salud en el trabajo (2007-2012)".

Con el propósito de aportar información útil, precisa y actualizada sobre Políticas de Formación, el Plan Prevea y el Sistema Bonus se llevaron a cabo tres mesas redondas.

En la segunda mesa, que tuvo como tema al Plan Prevea, Isabel Maya Rubio, Directora de Desarrollo de Productos e I+D+I de Mutua

Universal, expuso las fortalezas del Plan de acorde a la experiencia vivida desde Mutua Universal: primeramente, su voluntariedad y la proactividad que genera por parte de la empresa, la mejora de la comunicación entre el sector empresarial y la Administración y, por último, el beneficio de detectar los posibles problemas en materia preventiva, que quizá eran desconocidos por parte de la empresa.

#### **Más información y materiales:**

- [Web de la CEOE](#)

## Integración de la prevención de riesgos laborales en la actividad de la Fundación Pere Tarrés

### Aurora Más Martínez

Jefe de Prevención y Calidad

Fundación Pere Tarres

[amas@peretarres.org](mailto:amas@peretarres.org)



© Fundación Pere Tarrés

### 1. INTRODUCCIÓN

La integración de la prevención de riesgos laborales, en toda la cadena que forman las personas de la entidad, se trata de una de las apuestas estratégicas que la visión de la Fundación Pere Tarrés (en adelante FPT) presenta en cada una de las ramas de sus numerosas actividades, si bien en el presente artículo nos referiremos a la más lúdica de las mismas: las actividades de tiempo libre en las casas de colonias y albergues.

Dicha integración, para y por el buen funcionamiento de sus actividades, refleja nuestra apuesta estratégica enmarcada dentro de una misión ya de por sí integradora de valores como son la promoción de la educación en el tiempo libre, el voluntariado, la mejora de la intervención social y la fortaleza del tejido asociativo.

En el presente artículo describiremos brevemente cómo se plantea dicha integración en las actividades de tiempo libre, haciendo hincapié en el cuidado y mantenimiento de nuestras instalaciones, así como en la formación impartida a los diferentes miembros implicados en nuestras actividades y finalizando con una de nuestras actuaciones preventivas esenciales: los simulacros de emergencia.

### 2. FORMACIÓN

Nuestras instalaciones se encuentran sometidas a una vigilancia constante por las personas responsables de las mismas, los administradores/as, durante todo el año e incrementándose en los periodos de ocupación de éstas. Anualmente, dichas instalaciones son revisadas por las técnicas del servicio de prevención propio de la FPT, bajo una mirada técnica hacia la seguridad y salud, adaptando las mismas a la legalidad que exige la normativa de referencia como los Reales Decretos, las normas básicas de edificación, los planes de emergencia, etc. En definitiva, una intensa dedicación a unas instalaciones que, como muchas de nuestras casas y/o albergues, se encuentran situadas en parajes naturales o en zonas rurales en pleno contacto con la naturaleza.

Unas actuaciones, por parte del servicio de prevención de la FPT, orientadas tanto a velar por la seguridad de los propios trabajadores de la FPT, aquellos que tienen su puesto de trabajo en estas instalaciones, como hacia todos los clientes ya sean niños/as, jóvenes o familias que vienen a aprender algunos y a divertirse todos en su tiempo libre.

### CASOS DE EMPRESA

La formación que se imparte a nivel de prevención de riesgos laborales en la FPT está orientada hacia diferentes ámbitos.

1. Uno de ellos es concienciar al trabajador/a sobre la importancia de respetar las normas ergonómicas establecidas para los diferentes puestos de trabajo como una parte importante de la prevención de riesgos laborales. Se trata de que el/la trabajador/a sepa cómo se ha adaptado el puesto de trabajo a su persona, evitando lo contrario: la adaptación genérica del trabajador/a a un puesto de trabajo inespecífico, ya que somos conscientes que no se puede dar una calidad basada en una malas condiciones laborales.
2. En un distinto nivel de formación se conciencia a estos trabajadores sobre la utilización de todos aquellos equipos de protección necesarios para que sus actividades habituales, como la limpieza, restauración y demás actividades de mantenimiento y conservación, sean realizadas en perfectas condiciones de ejecución y de seguridad frente a los riesgos laborales que, identificados para dichas actividades, pudieran actualizarse en el desarrollo de las mismas.
3. Un nuevo nivel de formación en prevención de riesgos laborales lo ocupan específicamente los y las monitores/as que acompañan a nuestros usuarios. Éstos, con carácter previo al ejercicio de sus actividades, han sido formados tanto en todos aquellos riesgos que les afectan a ellos personalmente como en aquellos que pueden afectar a los niños y niñas. Una formación que, a efectos prácticos y como ejemplo, abarca desde cómo manipular las mochilas cuando las sacan del autobús hasta cómo realizar la organización

#### EJEMPLOS DE FORMACIÓN PARA MONITORES

- cómo actuar los monitores y los jóvenes en caso de incendio forestal
- cómo gestionar los conflictos entre los participantes de las colonias
- cómo prevenir accidentes causados por insectos

#### RECOMENDACIONES EN ZONAS CON INSECTOS

- se aconseja no llevar ropa de colores vivos para no llamar la atención de los insectos
- no ponerse colonias o perfumes ya que el olor floral los atrae
- no hacer ruido para evitar que se sientan atacados
- la comida y bebida tiene que estar tapada para que los insectos no la puedan localizar
- mejor vestir ropa un poco prieta o con gomas en los talones y mangas, para que no permita la entrada a las abejas, mosquitos etc.

de una emergencia para cuando vayan de excursión, pasando por la aplicación de protección solar y así un largo etcétera.

### 3. SIMULACROS

Dentro de la formación, y como uno de los aspectos menos conocidos de ésta pero muy importante y necesario conocer, se encuentra la

### CASOS DE EMPRESA

preparación y realización de simulacros de emergencia.

Una formación que supone entrenar a todas las personas que ocupan nuestras instalaciones a abandonar, en condiciones de seguridad, las mismas en caso de emergencias graves como incendios, evacuación de accidentados a centros sanitarios, etc. Unos simulacros que se camuflan tras la experiencia de una actividad lúdica más, y para ello solicitamos previamente el permiso de nuestros clientes a participar en ellos y colaborar con nosotros en su realización, bajo la atenta mirada y dirección del técnico en prevención de la FPT.

Un simulacro que comienza cuando se realiza una pequeña formación a todos los agentes implicados, incluyendo a los monitores, en temas de incendios, evacuación, confinamiento, etc. Este se acaba cuando, una vez se ha realizado el simulacro de emergencia, los resultados de los mismos son valorados por un equipo formado por técnicos, trabajadores, miembros del comité de seguridad y salud etc.

Esto es un ejemplo de cómo se gestiona la prevención en una de las actividades que se realizan en la Fundación Pere Tarrés, como es la dedicada al tiempo libre.



© Fundación Pere Tarrés

## PIMEC: los autónomos, juntos somos más fuertes

### Sergi Saldaña

Director de atención al socio

PIMEC

[atencioalsoci@pimec.org](mailto:atencioalsoci@pimec.org)



PIMEC es la patronal que representa las micro, pequeñas y medianas empresas y los autónomos de Catalunya. Representa 110.000 pymes incluyendo a 300 socios colectivos, gremios y asociaciones.

Una parte importante de la economía de nuestro país se fundamenta en la iniciativa emprendedora de los autónomos, personas que convierten sus ilusiones en proyectos empresariales, que se autoocupan y que crean puestos de trabajo para otras personas. En Catalunya el colectivo de autónomos está formado por 500.000 personas, por tanto no se puede dudar que los autónomos son la empresa que más ocupación crea.

La voluntad de PIMEC es sensibilizar y trabajar para que la política económica esté pensada para favorecer el desarrollo de las pymes y los autónomos, el principal tejido empresarial de Catalunya, ya que representan más del 90% del total de empresas de nuestro país.

En un entorno de recesión es más imprescindible que nunca ir unidos, crear sinergias y tener a su disposición un equipo de profesionales sin incrementar sus costes fijos. Nuestros profesionales son propios y en dedicación exclusiva, garantizamos un servicio.

Desde las 15 delegaciones que PIMEC tiene repartidas por el territorio y en la línea de lo anteriormente expuesto,

PIMEC ofrece a sus socios una serie de servicios que os detallamos a continuación. Si necesitáis más información al respecto podéis consultarlo en:

<http://web.pimec.org/ca/contactar/feste-soci>

### SERVICIOS JURÍDICOS

Asesoramiento gratuito. Área laboral, prevención de riesgos laborales, protección de datos, extranjería, área civil, de derecho administrativo. Proyecto Prevenpime.

### PREVENPIME

Se trata de un servicio de asesoramiento personalizado y gratuito en materia de prevención de riesgos laborales dirigido a todas las empresas y a los trabajadores autónomos, tanto si han contratado como si no han hecho la actividad preventiva con un servicio de prevención ajeno.

Integrar la prevención de riesgos laborales en la actividad del día a día puede parecer en ocasiones un proceso complicado. El objetivo de PIMEC es proporcionar a los trabajadores

### AUTÓNOMOS

autónomos que tengan la necesidad de gestionar la prevención de riesgos un asesoramiento técnico de forma gratuita y confidencial. Prevenpime Incluye:

- Visita de asesoramiento de un técnico de prevención de riesgos laborales a la empresa.
- Entrega de documentación informativa actualizada.
- Asesoramiento telefónico de consultas de prevención de riesgos laborales.

El proyecto Prevenpime publica cada año herramientas sobre diferentes temáticas en materia preventiva para ayudar a gestionar el riesgo en la empresa.

Algunas de estas publicaciones son:

- Prevenpime 2011
- Guía de gestión preventiva pymes
- Guía de asesoramiento para pymes: coordinación de actividades empresariales
- Guía de asesoramiento para pymes: adecuación de equipos de trabajo

Además PIMEC ofrece a sus socios servicios de los siguientes temas:

### FORMACIÓN Y RECURSOS HUMANOS

### FINANCIACIÓN

#### 45 MILLONES DE € DE AVALES PARA PYMES, AUTÓNOMOS Y COMERCIOS

Desde el mes de junio el Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya pone a disposición de autónomos, microempresas y comercios una línea de hasta 45,5 millones de euros para ayudar a la financiación de sus proyectos de inversión. La ayuda se estructura en forma de avales públicos que cubren hasta el 70% de un préstamo con una entidad financiera.

Para más información:

- <http://web.pimec.org/ca/contactar/feste-soci>

### INTERNACIONALIZACIÓN

### NUEVAS TECNOLOGÍAS

### MEDIO AMBIENTE

### DESARROLLO ECONÓMICO TERRITORIAL

### FUNDACIÓN PIMEC ACCIÓ SOCIAL

### MEDIACIÓN DE SEGUROS

Semanalmente, la patronal envía a sus socios información actualizada de sus servicios, formación actos y actividades a través del boletín electrónico, PIMEC Informa.

Asimismo, puedes consultar toda la información y servicios en la web <http://web.pimec.org/>

PIMEC organiza formación y actos en todo el territorio para informar-te sobre las temáticas y últimas novedades que afectan a tu sector.



## Hepatitis víricas: ¿las conocemos?

**Dr. Xavier Trallero Vilar**

I+D en Prevención

Mutua Universal

[jtraller@mutuauniversal.net](mailto:jtraller@mutuauniversal.net)



### ¿Qué son las hepatitis víricas?

Las hepatitis son inflamaciones del hígado, esta inflamación puede producirse por diferentes causas: medicamentos, sustancias tóxicas, virus, etc. La inflamación del hígado producida por la infección de un virus son las llamadas hepatitis víricas. Las hepatitis víricas más frecuentes son producidas por los virus A (VHA), B (VHB) y C (VHC). Existen otras menos frecuentes como la D y la E.

Esta infección provoca alteraciones de las células del hígado que impiden que trabajen adecuadamente y en algunos casos pueden evolucionar a enfermedades crónicas graves, cirrosis y cáncer hepático.

### Hepatitis A

Es la más frecuente y puede pasar desapercibida al igual que las demás. Normalmente las personas mayores de 20 años ya la han pasado por lo que son inmunes a otra infección por el mismo virus. Y la mayoría de niños son vacunados durante el periodo escolar.

- Forma de contagio: Vía oral, por contacto con alimentos, agua, manos, que

contienen residuos fecales de personas infectadas. Es frecuente en guarderías, centros para discapacitados mentales, tratamiento de aguas residuales.

- Factores de riesgo: No lavarse las manos, trabajos con aguas residuales, ingesta de comida y agua infectada, viajes a países subdesarrollados sin tomar medidas preventivas.

- Síntomas: Fatiga, orina oscura, heces blancas, picazón, fiebre, piel y mucosas amarillas. Muchas veces cursa con un cuadro de cansancio que pasa desapercibido.

- Tratamiento: No existe tratamiento específico. Se pueden tratar de forma aislada algunos síntomas. Es importante realizar reposo y no tomar alcohol, ni alimentos ni medicación que afecten al hígado.

- Prevención: Evitar alimentos y agua contaminados, en países subdesarrollados no comer comidas crudas ni beber agua que no esté embotellada, no tomar bebidas con hielo, no lavarse los dientes con agua sin embotellar. En caso de manipulación de aguas residuales o material contaminado, usar medidas de protección individual y lavarse las manos. La

**SALUD**

mejor prevención es la vacunación contra el VHA.

- Pronóstico: Suele curarse y no tiene complicaciones.

**Hepatitis B**

No es tan frecuente como la hepatitis A. Se suele dar más en gente joven por no usar preservativos y por realización de tatuajes sin condiciones adecuadas. Es una de las hepatitis que se pueden cronificar, en cuyo caso es una enfermedad para toda la vida que puede evolucionar con frecuencia a cirrosis hepática y posteriormente a cáncer de hígado.

- Forma de contagio: A través de sustancias corporales contaminadas, sangre, semen, flujos vaginales. Que entran en nuestro cuerpo a través de heridas de la piel o directamente a través de transfusiones o agujas y jeringas infectadas.
- Factores de riesgo: No usar medidas de protección en las relaciones sexuales, realizarse tatuajes en centros sin control sanitario, compartir jeringuillas, maquinillas de afeitar, cepillo de dientes, contacto directo con sangre, semen, flujo vaginal. Actualmente las transfusiones de sangre en países desarrollados ya no son prácticas de riesgo por las medidas de control a que se someten los derivados sanguíneos.
- Síntomas: Puede pasar desapercibida o volverse crónica. Por lo general cursa con cansancio, fiebre, dolores musculares, piel y mucosas amarillas y orina oscura.
- Tratamiento: En el caso de la forma aguda no existe tratamiento, sólo control analítico, reposo y evitar todo lo que pueda

afectar al hígado. En la forma crónica existe medicación específica. En caso de cirrosis o cáncer hepático se ha de valorar el trasplante hepático.

- Prevención: Aparte de evitar los factores de riesgo, existe la vacunación contra el VHB. La vacunación aumenta la presencia de anticuerpos que evitan contagios.
- Pronóstico: La forma aguda cura en pocas semanas y alrededor de un 5% de los adultos infectados se cronifican, pudiendo evolucionar a cirrosis y cáncer de hígado. Estos casos precisan de control médico periódico. Un enfermo crónico de VHB es portador de la enfermedad.

**Hepatitis C:**

Se trata de una de las hepatitis más graves ya que se trata de una enfermedad crónica, que puede acabar produciendo una cirrosis hepática y cáncer hepático.

- Forma de contagio: A través de sangre infectada, por heridas o directamente. Personas que han realizado hemodiálisis y transfusiones hace tiempo.
- Factores de riesgo: No usar medidas de protección en las relaciones sexuales donde exista riesgo de sangrado, realizarse tatuajes en centros sin control sanitario, compartir jeringuillas, maquinillas de afeitar, cepillo de dientes, contacto directo con sangre.
- Síntomas: Puede pasar desapercibida. En algunos casos solo cursa con coloración amarilla de piel y mucosas. Y también puede manifestarse como una hepatitis B. Cansancio, fiebre, dolores musculares, piel y mucosas amarillas y orina oscura.

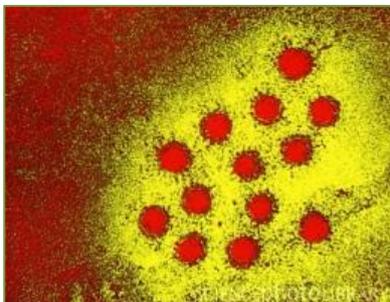
### SALUD

- **Tratamiento:** Existe medicación específica antiviral. En caso de evolución a cirrosis o cáncer hay que realizar trasplante hepático.
- **Prevención:** A parte de evitar los factores de riesgo, No existe la vacunación contra el VHC.
- **Pronóstico:** Mal pronóstico. La mayoría se cronifica y pueden desarrollar cirrosis y cáncer hepático.

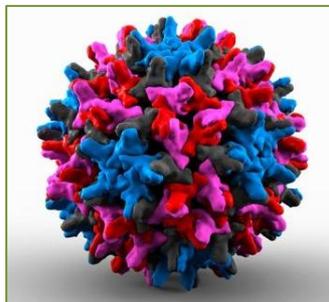
Las personas portadoras de VHC sólo pueden infectar cuando su sangre entra en contacto con sangre no infectada. Esto puede ser a través de heridas de la piel y mucosas, directamente a través de jeringuillas infectadas, transfusiones o hemodiálisis.

La hepatitis B y C no se contagia por la leche materna, los abrazos, la tos, besos, estornudos, ropa, comida o agua, contacto casual, uso compartido de utensilios de comida o vasos. En caso de atención a un accidentado que sangra siempre hay que usar guantes y evitar contacto directo de la sangre con la piel y mucosas.

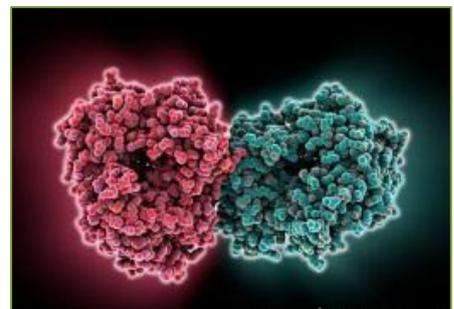
Seguirá siendo tarea médica el mantener informados a nuestros pacientes y a nuestras empresas asociadas de los avances que se produzcan, permitiéndonos decidir de forma coherente y conjuntamente con el paciente, respecto a la idoneidad de la realización de éste u otros tipos de tratamiento.



Hepatitis A ©sciencephotolibrary



Hepatitis B ©sciencephotolibrary



Hepatitis C ©sciencephotolibrary

# Las mutuas: un actor relevante para la prevención de riesgos laborales

**PREVEA, un ejemplo de la implicación de las mutuas en la consecución de los objetivos de la EESST**

**Pere Teixidó Campàs**

Director de Prevención  
Mutua Universal

[pteixido@mutuauniversal.net](mailto:pteixido@mutuauniversal.net)



## 1. Introducción

Es de destacar el esfuerzo que las Mutuas de Accidentes de Trabajo y en especial Mutua Universal, han realizado a lo largo de toda su historia como prestadoras de Servicios de Prevención de Riesgos Laborales para aprovechar al máximo la voluntariedad de las empresas en materia de mejora de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el marco de las diferentes modalidades que las regulaciones legales les fueron confiriendo. Señalando cuáles son los factores que facilitan esa voluntariedad, tales como la percepción por parte de los empresarios del coste indirecto de los accidentes y el concepto más moderno en la empresa actual de “coste de oportunidad”.

Muy importante es la característica del Plan Prevea de ser una iniciativa colegiada y consensuada por el amplio abanico de actores de la PRL.

La mecánica de funcionamiento de Prevea pone en evidencia su practicidad y su valor de instrumento para la resolución de la siniestralidad como problema inherente a las empresas que la padecen, así como la condición de que la resolución de ese problema sea sentida como una necesidad por esas mismas empresas.

Pues bien, pasemos a enumerar sus atributos: voluntariedad de las empresas adherentes, convicción de todas las partes que colaboran en su desarrollo, sinergia en la motivación específica emanante de cada una de esas partes, autonomía respetada a las empresas adherentes y cooperación que se les ofrece, racionalidad, practicidad y sostenibilidad en el contenido y desarrollo de cada uno de los programas y en los efectos que éstos tengan en el futuro de las empresas que se hayan beneficiado de ellos.

En resumen, podemos afirmar que el Plan Prevea se apoya en tres pilares básicos que son: el compromiso, la voluntariedad y la participación. Ya en las experiencias piloto realizadas de Prevea, se percibía algo que permitía aventurar un pronóstico positivo de su andadura.

Con la publicación del Informe Final titulado “Estudio de la contribución de algunas políticas en materia de prevención, en el marco de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012”, financiado por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, CEOE ha estudiado los casos de acciones preventivas que responden al interés trasladado por las empresas y sus organizaciones, su contribución a

### SECCIÓN TÉCNICA

la consecución de los objetivos planteados en el marco de la EESST, el conocimiento de las fortalezas y debilidades, para así tener una base para poder proponer mejoras en las acciones de prevención desarrolladas en las empresas, y finalmente, también, contribuir a la promoción de la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Una de las políticas elegidas para su estudio ha sido el "PLAN PREVEA", que bajo este índice se indaga su contribución en la consecución de los objetivos previstos en la EESST.

A los efectos de este artículo sólo nos interesa el aporte del plan a la consecución de los objetivos de la EESST, es decir que solo tendremos en cuenta los cinco últimos apartados del informe.

#### 2. Alcance y repercusiones del Plan Prevea

El objetivo principal del programa Prevea es la reducción de siniestralidad entre las empresas que presentan los mayores índices en relación con su rama de actividad económica. Para

conseguir este objetivo global, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Conseguir la implicación de empresas de alta repercusión en la siniestralidad laboral del Estado Español, en la reducción de sus accidentes, tanto en número como en gravedad.
- Conseguir que la empresa adopte una actitud proactiva, permanente y participativa frente a la reducción de accidentes.
- Proporcionar una herramienta a los actores implicados (empresas, servicios de prevención, mutuas, agentes sociales y administraciones públicas) que les sea útil para incrementar la eficacia en la consecución de la reducción de la siniestralidad laboral.

Con el planteamiento de estos objetivos específicos el Plan Prevea logra reducir la siniestralidad y consigue una mejora continua de las condiciones de trabajo mediante la mejora de una verdadera cultura preventiva integrada en la

#### CONTRIBUCIÓN DEL PLAN PREVEA A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

1. Experiencias piloto y fase experimental
2. Difusión e implementación del Plan Prevea
  - 2.1. Metodología de difusión
  - 2.2. Motivos por los que algunas Comunidades Autónomas no han puesto en marcha el Plan Prevea. Principales barreras
  - 2.3. Factores condicionantes de la adhesión al Plan Prevea
3. Desarrollo del Plan Prevea
  - 3.1. Dificultades más importantes que han tenido las empresas y las Comunidades Autónomas para desarrollar el Plan Prevea
4. Alcance y repercusiones del Plan Prevea
  - 4.1. Importancia del Plan Prevea como herramienta para la reducción de la siniestralidad y la mejora de la cultura preventiva
5. Valor añadido del Plan Prevea
6. Fortalezas
7. Debilidades
8. Propuestas de mejora

### SECCIÓN TÉCNICA

organización de la empresa. Los datos nos indican que el promedio de reducción de siniestralidad en las empresas que hasta ahora han participado en la aplicación de Prevea y han conseguido reducir la siniestralidad, ha sido de un 65%.

#### 3. Valor añadido del Plan Prevea

A continuación se mencionan cuatro cuestiones que son interesantes de destacar como valor añadido del Plan:

- **Voluntariedad:** bajo esta premisa se llega mejor a la concienciación que con la amenaza del cumplimiento de la Ley. LA VOLUNTARIEDAD ES LA PALANCA QUE IMPLEMENTA UNA ACTIVIDAD PREVENTIVA SOSTENIDA Y SOSTENIBLE CAPAZ DE ALCANZAR UNA REDUCCIÓN EFECTIVA DE LA SINIESTRALIDAD.
- **Diagnostico de la situación:** en toda acción que se realiza en una empresa de forma profesional se empieza siempre por hacer un diagnostico de la situación. Pues bien, el Prevea enseña como hacer el diagnostico, como recoger los datos, y como hacer el análisis de los mismos.
- **Transmisión de la experiencia:** el hecho de haber realizado una experiencia piloto y haber desarrollado una fase experimental da la posibilidad de mostrar a las empresas las experiencias y los resultados que se han obtenido en cada caso y así poder convencer, viéndolo, de las bondades del plan Prevea.
- **La Administración como aliado:** otro de los valores añadidos que aporta el Prevea es el cambio que supone sobre la percepción de la Administración como asesor.

#### 4. Fortalezas

- Reconocimiento del Plan Prevea: el hecho de formar parte de la EESST y de contar con el apoyo de la U.E. le da un grado de notoriedad.
- Resultados positivos en la experiencia piloto: la mayor parte de las empresas han reducido su siniestralidad (entre un 14% y un 100%).

- Buena difusión del Plan: todos los agentes implicados le dan una valoración positiva.
- Factores de motivación para adherirse al Plan: contar con la ITSS como asesor, reconocimiento por parte de la administración, reducción de la siniestralidad, incidencia positiva para el desarrollo de otro tipo de actuaciones preventivas.
- Valoración muy positiva del asesoramiento de la administración a las empresas.
- Proactividad de la empresa: su desarrollo necesita, obligatoriamente, la voluntariedad de la empresa en mejorar las condiciones de trabajo.
- Este plan no solo tiene el objetivo de reducir la siniestralidad sino que sirve para mejorar en la implantación de una verdadera cultura de la prevención.
- Fomenta la implicación de los trabajadores: siendo necesaria su conformidad.
- Aúna esfuerzos logrando que empresas y trabajadores, agentes sociales y administración pública se comprometan.
- Es un programa beneficioso para todos los agentes implicados (mutuas, trabajadores, empresas, administraciones públicas).
- Por ultimo el valor añadido que se ha expuesto antes en el apartado anterior.



### SECCIÓN TÉCNICA

#### 5. Debilidades

- Se constata como mejorable la adecuada transmisión de los aspectos positivos del Prevea, siendo también mejorable la coordinación entre los agentes implicados, de modo que no se pierda información relevante en la cadena de difusión del mensaje.
- Se ha producido una difusión y un desarrollo desigual en cada una de las Comunidades Autónomas, lo que ha producido que el número de empresas adscritas al Prevea sea de la misma forma desigual, aun teniendo en cuenta el carácter voluntario del mismo.
- Desde las administraciones se podría haber utilizado las posibilidades de difusión de las mutuas y los servicios de prevención ajenos.
- La exigencia de recursos que el programa Prevea necesita, es una barrera de entrada para las empresas.
- Motivos por los que las empresas deciden no adherirse al Programa: Reconocimiento público de la alta siniestralidad, inversión económica y en recursos humanos, actitud negativa de los trabajadores, dificultad para disociar el papel sancionador de la ITSS del papel de asesoramiento y apoyo, y la dificultad para cumplir con el desarrollo de las acciones necesarias del Plan, en el tiempo establecido.

#### 6. Propuestas de mejora

En base a lo que se ha detectado como fortalezas y debilidades se proponen estas mejoras:

- Redifusión del Prevea transmitiendo las experiencias vividas en las empresas que ya han desarrollado el Plan y de los resultados positivos obtenidos, haciendo mayor hincapié a las ventajas que supone para todos los agentes implicados.
- Necesidad de implicar a las mutuas, a las confederaciones empresariales y a los servicios de prevención ajenos, siendo importante reforzar el papel de asesoramiento que tienen estas entidades.
- Se debe intentar transmitir a las Comunidades Autónomas el valor añadido

que representa el Prevea a sus planes de reducción de la siniestralidad para el establecimiento de una verdadera cultura preventiva.

- La Administración tiene que ser capaz de convencer al empresario del papel asesor y no sancionador de la Autoridad Laboral.
- Mejorar la información que se da a los trabajadores y sus representantes, de forma que se eliminen las reticencias de la no inclusión de las empresas adheridas al Prevea en el calendario de visitas programadas por la ITSS.

#### 7. Bibliografía

- Estudio de la contribución de algunas políticas públicas en materia de prevención, en el marco de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, CEOE, Madrid, 2012.
- Prevea, Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, Madrid, octubre 2008.
- Prevea: Una alianza con la voluntad de mejora, Seguridad y Salud en el Trabajo INSHT, Madrid, mayo 2009; pág. 22 a 23.



# Componentes de una analítica básica de sangre

**Dr. Xavier Trallero Vilar**  
I+D en Prevención  
Mutua Universal  
[jtraller@mutuauniversal.net](mailto:jtraller@mutuauniversal.net)



©Sciencephotolibrary

Los análisis de sangre forman parte de nuestros controles habituales de salud, se trata de una prueba sencilla de la cual se obtiene mucha información del funcionamiento de nuestro organismo. Su interpretación la ha de llevar a cabo siempre un profesional, en este artículo solo queremos dar a conocer sus componentes más importantes.

La sangre es un tejido fluido que circula por capilares, venas y arterias de todos los vertebrados, y que sirve para el transporte y distribución de numerosas sustancias por el organismo. Se encarga de llevar el oxígeno y nutrientes a las células, y de la eliminación de anhídrido carbónico. Su color rojo característico es debido a la presencia del pigmento hemoglobínico contenido en los eritrocitos. Tiene una fase sólida, que incluye los leucocitos o glóbulos blancos, los eritrocitos o glóbulos rojos, y las plaquetas; y una fase líquida, representada por el plasma sanguíneo. El cuerpo humano contiene entre 4,5 y 6 litros de sangre, en función del peso, altura y sexo.

Componentes de una analítica básica:

## El hemograma

Mide los tres grupos de células presentes en la sangre: los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas.

**Glóbulos rojos:** llamados eritrocitos o hematíes son los encargados de transportar el oxígeno desde los pulmones a todas las células y eliminar los productos de desecho. En el interior está la hemoglobina, que lleva el oxígeno y que da el color rojo a la sangre.

- **Hemoglobina** valores muy bajos indican la necesidad de realizar transfusiones de sangre.
- **Hematocrito:** es el tanto por ciento de hematíes en el volumen total de la sangre, y es un buen indicador para valorar las anemias.
- **V.C.M.:** es el Volumen Corpuscular Medio refleja el tamaño de los hematíes, y sirve también para diagnosticar anemias.
- **H.C.M.:** es la Hemoglobina Corpuscular Media o el promedio de la cantidad de cada hemoglobina que tiene cada hematíe.
- **C.H.C.M.:** es la Concentración de Hemoglobina Corpuscular Media, que relaciona la cantidad de hemoglobina de cada hematíe con su volumen

## LA PREVENCIÓN "PARA LLEVAR"

Cuando hay anemia, el número de hematíes, los valores de la hemoglobina y hematocrito pueden estar por debajo de la normalidad, no es necesario que estén los tres valores alterados de forma conjunta. Las anemias más frecuentes en la población son las producidas por falta de hierro y por falta de Vitamina B12.

**Los glóbulos blancos o leucocitos:** sirven de defensa contra los agentes patógenos. Hay varios tipos con funciones específicas cada uno: neutrófilos, linfocitos, monocitos y eosinófilos.

El número de leucocitos aumenta en las infecciones. En las infecciones bacterianas aumentan los neutrófilos y en las provocadas por virus los linfocitos y monocitos. Los eosinófilos están aumentados en procesos alérgicos.

**Plaquetas o trombocitos:** se encargan de taponar las heridas y formar los coágulos sanguíneos e impedir la pérdida de sangre por hemorragia.

### Estudio del hígado y riñón

Los valores más importantes relacionados con el riñón son la urea y la creatinina.

**Urea:** Se obtiene del metabolismo de las proteínas y se elimina por la orina. Una concentración alta en sangre indica mal funcionamiento renal.

**Creatinina:** es una proteína muscular que circula por la sangre y que se elimina por la orina. Es un indicador muy preciso de la función renal.

Los valores relacionados con el hígado son las **transaminasas**.

**GOT, GPT y GGT:** son enzimas presentes en el hígado principalmente, pero también en el corazón, músculo, páncreas y cerebro. Valores por encima de los normales indican procesos de inflamación.

### VALORES NORMALES

Hematíes (eritrocitos)	4,5-6,5 mill/mm <sup>3</sup> en varones 3,8-5,8 mill/mm <sup>3</sup> en mujeres
Hemoglobina	14-18 g/dl en varones 12-16 g/dl en mujeres
Hematocrito	40-54% en varones 37-47% en mujeres
V.C.M.	83-97 fl
H.C.M.	27-31 pg
C.H.C.M.	32-36 g/dl
Hierro	53-170 ug/dl en varones 50-150 ug/dl en mujeres
Ferritina	30-300 ng/dl en varones 14-200 ng/dl en mujeres
Leucocitos	5.000 - 10.000 / mm <sup>3</sup>
Neutrófilos	55-70%
Linfocitos	17-45%
Monocitos	4-10%
Eosinófilos	0,5-4%
Basófilos	0,2%
Plaquetas	
V.S.G.	150-350.10 <sup>3</sup> / mm <sup>3</sup> 1-13 mm/h en varones 1-20 mm/h en mujeres
Fibrinógeno	200-450 mg/dl
Transaminasas	
GOT/ASAT	menos de 40 UI/L
GPT/ALT	menos de 40 UI/L
GGT	Menos de 50 UI/L
Bilirrubina total	menos de 1 mg/dl
Glucosa	70-110 mg/dl
Colesterol total	140-210mg/dl
Colesterol HDL	más de 55 mg/dl
Colesterol LDL	menos de 150 mg/dl
Proteínas totales	6-8 g/dl
Albúmina	3-5 g/dl

## LA PREVENCIÓN "PARA LLEVAR"

**La fosfata alcalina:** es una enzima presente principalmente en el hígado, además de otras zonas como el hueso. Sus los valores oscilan entre 40 y 129 U/L.

**Bilirrubina:** es la sustancia que se forma al destruir la hemoglobina, que capta el hígado, y que la elimina por la bilis. Los niveles son elevados cuando el hígado no es capaz de metabolizarlo y se destruyen hematíes o una obstrucción física al paso de la bilis (como piedras en la vesícula).

### Estudio del metabolismo: glucosa y colesterol

**Glucosa:** es un hidrato de carbono simple y es considerado como la principal fuente de energía para las células. Sus niveles varían a lo largo del día, dependiendo de la ingesta de comida. Los valores oscilan entre los 70 y 110 mg/dL. Niveles altos de glucosa de forma repetida pueden ser indicativos de Diabetes. En el diagnostico de diabetes es importante la determinación en sangre de la Hemoglobina Glicosilada (HbA 1c). Indica los niveles promedios de azúcar en sangre en los últimos 3 meses.

**Colesterol:** es un elemento indispensable para la vida y el precursor de algunas hormonas y de los ácidos biliares. Es una sustancia grasa y necesita una proteína que la transporte. Las lipoproteínas más conocidas son la LDL y la HDL. La LDL transporta el colesterol a los tejidos, que al aumentar puede contribuir a formar arteriosclerosis (depósitos en las arterias), y la HDL retira el colesterol de los tejidos, por eso se conoce como "colesterol bueno".

**Triglicéridos:** o grasas neutras, corresponde a la grasa que ingerimos en la dieta, y sirve de transporte y almacén de energía. Sus valores varían con la dieta..



Hematíes ©sciencephotolibrary

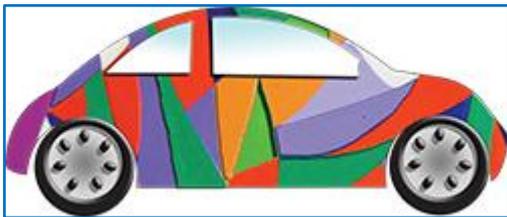
# CarSafe: una aplicación para evitar accidentes

**Isabel Cobreros**

I+D en Prevención

Mutua Universal

[isabel.cobreros@mutuauniversal.net](mailto:isabel.cobreros@mutuauniversal.net)



© CarSafe

El cansancio y las distracciones al volante son dos de las causas que pueden provocar un accidente de circulación, por ejemplo porque no reaccionemos ante un imprevisto o porque perdamos el control del vehículo.

Realizar paradas cada cierto tiempo para descansar o evitar usar el móvil son algunas de las pautas básicas de seguridad que se recomiendan. Pero, además de la concienciación de los usuarios, algunos fabricantes y grupos de investigación trabajan en dispositivos y sistemas que

ayuden a los conductores a circular de manera más segura.

## Qué es CarSafe

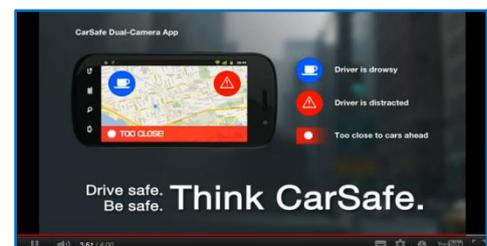
Se trata de una aplicación para smartphones, desarrollada por la Universidad de Dartmouth, y pensada para mejorar la seguridad de cualquier conductor, independientemente de la edad de su vehículo, que también previene al conductor de distracciones y evita que se duerma al volante.

## Cómo funciona

La aplicación, que se ha desarrollado para dispositivos Android, utiliza la cámara frontal y trasera de los smartphones, y combina ambas imágenes para transformar el dispositivo móvil en un sistema de monitorización de la carretera y del conductor.

**La cámara frontal se utiliza para analizar los gestos faciales** del conductor y detectar, por ejemplo, el cansancio por las veces que cierra los ojos, es decir, esa sensación de dar una cabezada al volante que puede ser fatal y provocar un accidente. En caso de detectar estos síntomas el terminal emitirá una señal de alerta.

**La cámara posterior se encarga de monitorizar la carretera** por la que circulamos (de hecho hay que colocar el terminal en un soporte en la luneta delantera para que nos enfoque la cara y a la vez se pueda enfocar la vía). Analizando la distancia que mantenemos con respecto a los vehículos que nos preceden, los cambios bruscos de velocidad o frenadas y, la trayectoria que seguimos; y combinando estos datos con el análisis facial, el sistema discrimina nuestro estado físico (cansancio) o atribuye nuestra peligrosa conducción a distracciones.



[Video explicativo](#)

## Más información

- [Universidad de Dartmouth](#)

Servicio de Documentación  
[documentacion@mutuauniversal.net](mailto:documentacion@mutuauniversal.net)

## Biocidas / Plaguicidas

[Reglamento de Ejecución UE nº 686/2012 de la Comisión, de 26 de julio de 2012](#), por el que se asigna a los Estados miembros, a efectos del procedimiento de renovación, la evaluación de sustancias activas cuya aprobación expira como muy tarde el 31 de diciembre de 2018. DOUE 27/07/2012

Procede asignar a los Estados miembros, a efectos de los procedimientos de renovación, la evaluación de las sustancias activas cuya aprobación expira como muy tarde el 31 de diciembre de 2018, designando para cada sustancia activa un ponente y un coponente.

[MURCIA. Decreto 118/2012, de 14 de septiembre](#), por el que se modifica el Decreto 154/2009, de 29 de mayo, por el que se desarrollan los requisitos básicos para la inscripción y funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de la Región de Murcia. BORM 18/09/2012

Las empresas que realicen actividades de fabricación, envasado, comercialización o almacenamiento y las instalaciones fijas de tratamientos, además de lo especificado en el artículo 5 de la Orden SCO/3269/2006, deberán estar inscritas, en su caso, en el registro de establecimientos industriales y presentar la licencia municipal de las instalaciones.

## Salud



[Resolución de 2 de agosto de 2012](#), de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud. BOE 17/08/2012

Se da cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 85 ter.1 de la Ley 29/2006, procediendo a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.

[Resolución de 17 de septiembre de 2012](#), de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se corrigen errores en la de 2 de agosto de 2012, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.

Advertido error en la Resolución de 2 de agosto de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» número 197, de 17 de agosto de 2012, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud, se procede a efectuar las oportunas rectificaciones.

## Seguridad Social

Orden ESS/1445/2012, de 2 de julio, por la que se determinan las condiciones para la disposición de los fondos depositados en la cuenta especial del Fondo de Prevención y Rehabilitación. BOE 03/07/2012

Esta orden se dicta al objeto de fijar las condiciones para la disposición por parte de la Tesorería General de la Seguridad Social de los recursos depositados en la cuenta del Fondo de Prevención y Rehabilitación, hasta su uso definitivo, en ejercicio de las atribuciones conferidas al efecto por el artículo 73.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y por la disposición final primera del Reglamento sobre colaboración de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.

Resolución de 16 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se encomienda al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo el desarrollo, durante el año 2012, de determinadas actividades de prevención correspondientes al ámbito de la Seguridad Social. BOE 21/07/2012

La Orden TAS/3623/2006, de 28 de noviembre, por la que se regulan las actividades preventivas en el ámbito de la Seguridad Social y la financiación de la fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, establece que la Secretaría de Estado de la Seguridad Social podrá encomendar al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en su condición de organismo científico y técnico especializado de la Administración General del Estado y Centro de Referencia Nacional en materia de seguridad y salud en el trabajo, el desarrollo de programas y actividades preventivas comprendidos en la acción protectora de la Seguridad Social, a través de los instrumentos jurídicos que en cada caso procedan.

Orden ESS/2004/2012, de 20 de septiembre, por la que se declara la insuficiencia de medios de la Intervención General de la Seguridad Social, que justifica la contratación con empresas privadas de auditoría. BOE 24/09/2012

El artículo 93 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social prevé que para la ejecución del plan de auditorías de la Seguridad Social se podrá recabar la colaboración de empresas privadas, en caso de insuficiencia de los servicios de la Intervención General de la Seguridad Social, siendo necesaria una Orden del Ministerio de Empleo y Seguridad Social cuando la financiación de la indicada colaboración se realice con cargo a créditos de los presupuestos de las entidades y servicios de la Seguridad Social adscritos a dicho departamento.

Resolución de 25 de julio de 2012, de la Intervención General de la Administración del Estado, por la que se modifican los Anexos I y II de la Orden EHA/567/2009, de 4 de marzo, por la que se regula el procedimiento telemático de obtención, formulación, aprobación y rendición de las cuentas anuales de las entidades que integran el sistema de la Seguridad Social. BOE 06/08/2012

Por las entidades que integran el Sistema de la Seguridad Social se utilizarán, exclusivamente en la rendición del ejercicio 2011, para aportar información respecto de los datos de 2010, los archivos con formato pdf denominados MEM 29 «Asiento de apertura Seguridad Social», MEM30 «Asiento de apertura Patrimonio Privativo», MEM31 «Explicación sobre asientos de apertura» y MEM32 «Bases de presentación de las cuentas: información del ejercicio 2010».

## Seguridad y salud en el trabajo

**Real Decreto 1070/2012, de 13 de julio**, por el que se aprueba el Plan estatal de protección civil ante el riesgo químico. BOE 09/08/2012

La Directriz Básica de Protección Civil para el control y planificación ante el riesgo de accidentes graves en los que intervienen sustancias peligrosas establece los requisitos mínimos que deben cumplir los correspondientes planes en cuanto a fundamentos, estructura, organización y criterios operativos y de respuesta, con la finalidad de prever un diseño o modelo nacional mínimo que haga posible, en su caso, una coordinación y actuación conjunta de los distintos servicios y Administraciones implicadas.



**Resolución de 5 de septiembre de 2012**, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se establecen los criterios y prioridades a aplicar por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social en la planificación de sus actividades preventivas para el año 2012. BOE 14/09/2012

Esta resolución viene a dar cumplimiento a las previsiones señaladas en la Orden TAS/3623/2006, de 28 de noviembre, con el fin de que aquellas sirvan a los fines de la Seguridad Social, en la que se encuadran, y racionalizar el destino de los recursos económicos de la misma.

Teniendo en cuenta el tiempo transcurrido del corriente año y el que resta para finalizar el mismo, se considera más adecuado mantener durante 2012 los mismos criterios y prioridades fijados para el año 2011, recogidos en la Resolución de 10 de junio de 2011, de esta Secretaría de Estado.

**LA RIOJA. Decreto 58/2012, de 24 de agosto**, por el que se crea el Registro de Entidades Especializadas acreditadas como Servicios de Prevención Ajenos y de las personas o entidades especializadas a las que se haya concedido autorización para efectuar auditorías o evaluaciones de los sistemas de prevención. BOR 29/08/2012

Las competencias ejecutivas de la Comunidad Autónoma de la Rioja en esta materia, como autoridad laboral competente para autorizar, verificar, suspender y extinguir las Acreditaciones de Entidades Especializadas como Servicios de Prevención Ajenos exigen la creación y organización de un Registro de Entidades Especializadas Acreditadas como Servicios de Prevención Ajenos y de las personas o Entidades Especializadas a las que se haya concedido autorización para efectuar auditorías o evaluaciones de los sistemas de prevención

**LA RIOJA. Resolución de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia y Justicia, de 2 de agosto de 2012**, por la que se dispone la publicación del resumen del Convenio de colaboración entre el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y la Comunidad Autónoma de La Rioja para el funcionamiento de la aplicación informática para la gestión de la información de los servicios de prevención ajenos acreditados. BOR 08/08/2012

El objetivo de la presente Resolución es establecer las bases necesarias para la puesta en funcionamiento de la aplicación informática para la base de datos general de servicios de prevención que recoja los datos obrantes en los registros de la Comunidad Autónoma de La Rioja y que permita a esta Comunidad Autónoma el acceso a la información y control de los Servicios de Prevención.

## Sustancias y preparados químicos

**Reglamento UE nº 618/2012 de la Comisión, de 10 de julio de 2012**, que modifica, a efectos de su adaptación al progreso científico y técnico, el Reglamento (CE) no 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas. DOUE 11/07/2012

La parte 3 del anexo VI del Reglamento (CE) n o 1272/2008 contiene dos listas de clasificación y etiquetado armonizados de sustancias peligrosas, que es necesario modificar para incluir clasificaciones actualizadas de sustancias que ya han sido objeto de clasificación armonizada y para incluir nuevas clasificaciones armonizadas.



**Directiva 2012/18/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de julio de 2012**, relativa al control de los riesgos inherentes a los accidentes graves en los que intervengan sustancias peligrosas y por la que se modifica y ulteriormente deroga la Directiva 96/82/CE. DOUE 24/07/2012

Los accidentes graves suelen tener importantes consecuencias, como demostraron los de Seveso, Bhopal, Schweizerhalle, Enschede, Toulouse y Buncefield. Además, su impacto puede extenderse más allá de las fronteras nacionales. Esto subraya la necesidad de adoptar medidas de precaución adecuadas para asegurar un alto nivel de protección en toda la Unión para los ciudadanos, las poblaciones y el medio ambiente. Por consiguiente, es preciso que, como mínimo, se mantenga o aumente el elevado nivel de protección existente.

**Reglamento (UE) no 649/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de julio de 2012**, relativo a la exportación e importación de productos químicos peligrosos. DOUE 27/07/2012

En aras de la claridad y la coherencia con otros actos legislativos pertinentes de la Unión, procede introducir o aclarar algunas definiciones y adaptar la terminología a la utilizada en el Reglamento (CE) n o 1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006, relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH)

**Reglamento UE nº 847/2012 de la Comisión, de 19 de septiembre de 2012**, por el que se modifica, en lo que respecta al mercurio, el anexo XVII del Reglamento (CE) n.º 1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y mezclas químicas (REACH). DOUE 20/09/2012

La Agencia ha elaborado un expediente en el que se propone restringir el mercurio en los siguientes dispositivos de medición para usos industriales y profesionales (incluida la asistencia sanitaria): barómetros, higrómetros, manómetros, esfigmomanómetros, extensímetros utilizados con pletismógrafos, tensiómetros, termómetros y otras aplicaciones termométricas no eléctricas que contengan mercurio, dispositivos de medición de mercurio para determinar el punto de reblandecimiento y picnómetros de mercurio. El expediente demuestra que es necesaria una acción a escala de toda la Unión para enfrentarse al riesgo que el uso de mercurio en dichos dispositivos de medición representa para la salud humana y el medio ambiente.

Este listado es una selección de la legislación nacional, autonómica y europea publicada entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2012.

Más información:

- Boletín mensual de Novedades Legislativas de Mutua Universal:  
[www.mutuauniversal.net](http://www.mutuauniversal.net) (Zona Privada)

### NORMAS UNE

Servicio de Documentación  
[documentacion@mutuauniversal.net](mailto:documentacion@mutuauniversal.net)

#### Almacenaje

##### UNE 58014:2012

Almacenaje en estanterías metálicas. Validación de los equipos de almacenaje.

#### Atmósferas explosivas

##### UNE-EN 1127-1:2012

Atmósferas explosivas. Prevención y protección contra la explosión. Parte 1: Conceptos básicos y metodología.



#### Calidad

##### UNE-EN 9137:2012

Sistemas de gestión de la calidad. Guía para la aplicación de la PECAL 2110 (AQAP 2110) dentro de un sistema de gestión de la calidad según la Norma EN 9100.

##### UNE 66181:2012

Gestión de la calidad. Calidad de la formación virtual.

#### Ergonomía

##### EN ISO 9241-410:2008/A1:2012

Ergonomía de la interacción hombre-sistema. Parte 410: Criterios de diseño para los dispositivos de entrada físicos (ISO 9241-410:2008/AMD 1:2012). (En inglés)

#### I+D+i

##### UNE 166005:2012 IN

Gestión de la I+D+i: Guía de aplicación de la Norma UNE 166002 al sector de bienes de equipo.

##### UNE 166008:2012

Gestión de la I+D+i: Transferencia de tecnología.

#### Láser

##### UNE-EN 60825-4:2007/A2:2012

Seguridad de los productos láser. Parte 4: Sistemas de protección frente a la radiación láser.

## Maquinaria y Herramientas



### [UNE 58923:2012](#)

Plataformas elevadoras móviles de personal (PEMP). Formación del operador.

### [UNE-EN 1870-4:2012](#)

Seguridad de las máquinas para trabajar la madera. Sierras circulares. Parte 4: Canteadoras de varias hojas, de carga y/o descarga manual.

### [UNE-EN 60745-2-22:2012](#)

Herramientas manuales eléctricas accionadas por motor eléctrico. Seguridad. Parte 2-22: Requisitos particulares para tronzadoras de disco.

### [UNE-EN 1870-13:2008+A2:2012](#)

Seguridad de las máquinas para trabajar la madera. Sierras circulares. Parte 13: Sierras para tableros horizontales.

### [UNE-EN ISO 23125:2011/A1:2012](#)

Máquinas-herramienta. Seguridad. Tornos. (ISO 23125:2010).

### [UNE-EN 1870-14:2008+A2:2012](#)

Seguridad de las máquinas para trabajar la madera. Sierras circulares. Parte 14: Sierras de paneles verticales.

### [EN 15861:2012](#)

Maquinaria para el procesado de alimentos. Instalaciones de humo. Requisitos de seguridad e higiene. (En inglés)

### [UNE-EN 859:2008+A2:2012](#)

Seguridad de las máquinas para trabajar la madera. Máquinas cepilladoras alimentadas a mano.

## Vehículos

### [UNE-EN 1865-4:2012](#)

Equipos para el transporte de pacientes utilizados en ambulancias de carretera. Parte 4: Silla plegable de traslado.

### [UNE-EN 30326-1:1995/A2:2012](#)

Vibraciones mecánicas. Método de laboratorio para evaluar las vibraciones del asiento en el vehículo. Parte 1: Requisitos básicos. Modificación 2. (ISO 10326-1:1992/Amd 2:2011).

Este listado es una selección de las normas UNE publicadas por [AENOR](#) entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2012.

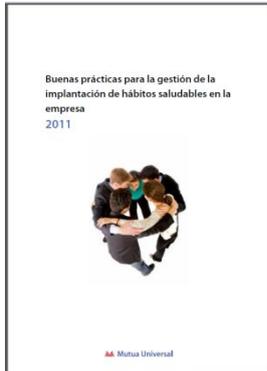
Más información:

- Boletín mensual de Normas UNE de Mutua Universal: [www.mutuauniversal.net](http://www.mutuauniversal.net) (Zona Privada)

Servicio de Documentación

[documentacion@mutuauniversal.net](mailto:documentacion@mutuauniversal.net)

## BUENAS PRÁCTICAS PARA LA GESTIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LA EMPRESA



Mutua Universal

Año 2011

30 p.

Idioma: castellano

Descarga: web Mutua Universal (Zona Privada) o solicitud a

[documentacion@mutuauniversal.net](mailto:documentacion@mutuauniversal.net)

La promoción de la salud en el seno de la empresa, mejora la salud de los trabajadores y trabajadoras, desarrollando un entorno laboral seguro y sano. Dicho entorno repercute en la empresa aumentando su eficacia y calidad, "great place to work", favoreciendo el desarrollo de unas buenas relaciones entre trabajadores y empresa, interpersonales entre trabajadores y entre trabajadores y su trabajo.

Un buen estado de salud físico y mental repercute en todo el entorno de la persona, ya sea a nivel familiar como laboral. Conseguir un nivel de concienciación en los trabajadores es fundamental para poder llevar a cabo esta misión, así como la implicación de todos los estamentos de la empresa.

Nuestro objetivo es introducir la promoción de la salud en las empresas, ayudando a los trabajadores a tomar conciencia de su salud, mediante la adopción de hábitos saludables y estilos de vida que mejoran su salud tanto física como mental, lo que los convierte para su empresa en una inversión y ventaja competitiva, y de esta manera impulsar la creación de **Wellness Plans** por las propias empresas. Para ello hemos desarrollado un modelo de mantenimiento de la salud basado en el impulso al autoconocimiento y en la potenciación de cada trabajador y trabajadora, enseñando a cada persona de forma individual a cuidarse de forma fácil y amena.

Este modelo es aplicable tanto a los pacientes como a las personas/trabajadores que son completamente sanos y quieren seguir siéndolo:

- Enseñamos a cada persona a conocer su organismo y la forma adecuada de cuidarlo.
- Estudiamos el riesgo intrínseco de cada trabajador de sufrir a largo plazo lesiones de tipo cardiovascular. Primera causa de muerte por accidente de trabajo en jornada de trabajo

**PUBLICACIONES**

- Apoyamos a las empresas con programas de preservación de la salud que abarcan desde el estudio de sus necesidades hasta el seguimiento de los resultados

Actualmente hemos elaborado los siguientes productos:

- Programa Cardiovascular (incluye colesterol, HTA, dieta y sedentarismo)
- Seminario de Stress
- Seminario de Tabaco
- Seminario de Buena Alimentación
- Fichas de hábitos saludables

**Ofrecemos uno de los ejemplos de recomendaciones dietéticas:**

**RECOMENDACIONES DIETÉTICAS**

Dentro de los hábitos saludables, la alimentación desempeña un papel fundamental. Una buena alimentación, repercute sobre todo el organismo, de forma positiva. En las siguientes líneas se aportan una serie de consejos generales, que le orientaran hacia un buen hábito alimentario, y principalmente le servirán para disminuir los niveles de colesterol en sangre, que como ya ha visto es uno de los factores de riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular.

**ALIMENTOS QUE HAY QUE LIMITAR SU UTILIZACIÓN**

Grasas saturadas:

- Cerdo
- Cordero
- Embutidos
- Mantequillas
- Quesos grasos
- Natas
- Fritos

Alimentos ricos en calorías:

- Azúcar y derivados
- Repostería y helados
- Mermeladas
- Salsas
- Patés, foie gras

Otros alimentos:

- Conservas
- Salazones
- Picantes

**ALIMENTOS QUE HAY QUE MODERAR SU UTILIZACIÓN**

- Bebidas alcohólicas
- Café y te
- Bebidas refrescantes azucaradas
- Leche entera y derivados
- Pan y derivados

## ALIMENTOS QUE HAY QUE UTILIZAR MÁS

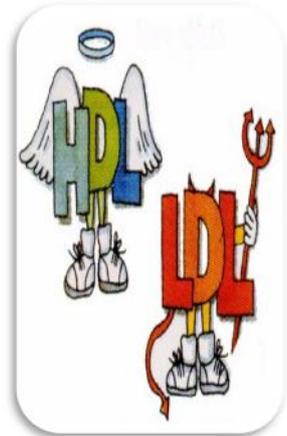
- Pescados, verduras, frutas, pan integral, legumbres, aceite de oliva

## OTROS CONSEJOS

- Beber dos litros de agua al día, masticar despacio y evitar las bebidas gaseosas

## COLESTEROL HDL

El colesterol es una grasa y como tal no puede circular por el torrente sanguíneo, necesita unirse a una lipoproteína, transporte, que le permita circular por el interior de los vasos sanguíneos. Existen varias lipoproteínas, unas llamadas de baja densidad (LDL) y otras de alta densidad (HDL). Por este motivo hablamos de colesterol LDL, el que se une a las lipoproteínas de baja densidad y colesterol- HDL, el que se une a proteínas de alta densidad. Se sabe que el colesterol-LDL, es el que se deposita en el interior de las arterias formando las placas de aterosclerosis, acumulos de grasa que estrechan la luz del vaso, disminuyen el aporte de sangre a los órganos y que pueden romperse y provocar la liberación de un trombo que viajara por el torrente sanguíneo hasta provocar la oclusión total del vaso. Colesterol malo. El colesterol-HDL, en cambio se encarga de recoger el colesterol de los vasos sanguíneos y llevárselo al hígado donde son procesados y eliminados. Colesterol bueno. Por todo ello se recomienda que la proporción de colesterol bueno sea siempre alta y la de colesterol malo baja. Existe una relación entre los niveles de colesterol bueno y la menor probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular.



## ALIMENTOS QUE AUMENTAN EL COLESTROL BUENO

- Ajo, cebolla cruda.
- Manzana, zanahoria, aguacate, nueces.
- Pescado azul (salmón, trucha, atún, sardinas, boquerones, etc.)
- Aceite de oliva
- Legumbres, brócoli, calabaza
- Deporte

Las cifras de colesterol total incluyen todas las fracciones de colesterol. Los límites recomendados están por debajo de 200 mg/dl, sin embargo podemos tener una colesterol total normal pero las fracciones de LDL estar elevadas y en consecuencia el HDL disminuido, por lo que el riesgo de enfermedad cardiovascular sigue existiendo.

Servicio de Documentación

[documentacion@mutuauniversal.net](mailto:documentacion@mutuauniversal.net)

## Robots autónomos reducirán el uso de pesticidas en la agricultura



Ingenieros del Future Farm Project de la Unión Europea están trabajando para desarrollar unos vehículos inteligentes destinados a recopilar información muy específica y relevante de los cultivos. Los datos obtenidos permitirán gestionar de manera más eficiente la agricultura, con un ahorro en el uso de fitosanitarios de hasta un 80%. Esta reducción podría garantizar la salud de muchas personas dado que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), unos 100.000 individuos mueren al

año en el mundo por la utilización de sustancias químicas en la agricultura y la ganadería. Y, especialmente, estos vehículos protegerán a trabajadores de los efectos dañinos que ocasiona la exposición a los productos químicos usados en la agricultura.

### Evitar los pesticidas

Aunque los beneficios que se derivarían de este proyecto son evidentes lo cierto es que las herramientas como la agricultura de precisión y otras tecnologías de información aún no se han generalizado en el sector, por la complejidad de estas tecnologías y por la necesidad de perfeccionar los estándares de intercambio de datos y de crear métodos de gestión más claros.

Con estos robots podría reducirse el uso de pesticidas en los cultivos, que son sustancias químicas o mezclas de sustancias que, aunque ayudan a acabar con las plagas y, por tanto, garantizan la vida de las plantas que nos alimentan, también pueden tener un efecto negativo en la salud humana. De hecho, según la OMS, unas 100.000 personas mueren al año por el uso de pesticidas y 200.000 quedan intoxicadas de forma aguda por su utilización en la agricultura y la ganadería.

### Más información:

- <http://www.futurefarm.eu/>
- [http://www.tendencias21.net/Robots-autonomos-reduciran-el-uso-de-pesticidas-en-la-agricultura\\_a11257.html](http://www.tendencias21.net/Robots-autonomos-reduciran-el-uso-de-pesticidas-en-la-agricultura_a11257.html)

El término **TECNOLOGÍA SEGURA** ha sido aplicado desde 2005 por Mutua Universal, como concepto que engloba a todas aquellas técnicas y desarrollos tecnológicos concebidos y diseñados de forma que sean intrínsecamente seguros, o dicho de otro modo, cuya aplicación no genere riesgos físicos ni amenace la salud de las personas.

Para saber más: <http://www.mutuauniversal.net>