

# BOLETÍN

## DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

OFICINA TÉCNICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE UGT-EUSKADI

NÚMERO 7  
SEPTIEMBRE  
2014



Productos químicos  
nocivos para la lactancia  
o el embarazo



Nueva regulación  
de la incapacidad  
temporal (IT)

### CONSULTAS FRECUENTES

¿Cómo me protejo  
frente a los riesgos que  
generan los productos  
químicos de mi  
empresa ?

¿Qué medidas son  
exigibles para los  
trabajos en espacios  
confinados?

### PRÓXIMOS EVENTOS

Jornada sobre  
seguridad en los  
lugares de trabajo

Con la Financiación de: IT-0049/2013



FUNDACIÓN  
PARA LA  
PREVENCIÓN  
DE RIESGOS  
LABORALES



Euskadi



## Novedades legislativas en PRL - LAPeko legeriaren berrikuntzak

**Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.**

Modifica sustancialmente las situaciones de IT (baja laboral) y entrará en vigor en el mes de septiembre de 2014.

**Real Decreto 97/2014, de 14 de febrero, por el que se regulan las operaciones de transporte de mercancías peligrosas por carretera en territorio español.**

Este real decreto deroga y sustituye al anterior Real Decreto 551/2006 con respecto al transporte de mercancías peligrosas por carretera.

**Ampliación y modificación de refrigerantes autorizados por el RSIF.**

Resolución de 11 de marzo de 2014, de la Dirección General de Industria y de la Pe-

queña y Mediana Empresa, por la que se amplía y modifica la relación de refrigerantes autorizados por el Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas.

**Resolución sobre actividades preventivas a realizar por las mutuas año 2014.**

Resolución de 21 de mayo de 2014, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se establece el Plan general de actividades preventivas de la Seguridad Social, a aplicar por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social en la planificación de sus actividades para el año 2014. Se mantiene la disponibilidad presupuestaria de dichas actividades preventivas limitada al 0,5 % de los ingresos por cuotas de contingencias profesionales.

**Ley 11/2014, por la que se modifica la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental**

El régimen administrativo de responsabi-

dad medioambiental prevé que los operadores que ocasionen daños ambientales o amenacen con causarlos deben adoptar las medidas necesarias para prevenirlos o, en el caso de que ya se hayan producido, devolver los recursos naturales dañados al estado en el que se encontraban.



## Próximos eventos - Hurrengo ekitaldiak

**Talleres sobre el Reglamento REACH**

Próximamente tendrán lugar, en los locales de UGT de Bilbao, Vitoria y Donostia, unos talleres de trabajo sobre los Reglamentos REACH Y CLP, orientados a la difusión y conocimientos sobre las obligaciones empresariales relacionadas con el uso, suministro y comercialización de productos químicos.

**Jornada sobre seguridad en los lugares de trabajo**

En el mes de diciembre tendrá lugar, en la sede de UGT, una jornada de difusión a cerca de las condiciones de seguridad que deben cumplir los lugares de trabajo y la normativa que lo regula.

**¡Infórmate en el sindicato!**



## Productos químicos nocivos para el embarazo o lactancia

Debe sustituirse el agente perjudicial y si no es posible esta medida preventiva hay que evitar la exposición

**Las trabajadoras potencialmente expuestas a riesgo químico, son aquellas que, por su actividad, manipulan directamente el agente químico y aquellas que, indirectamente, están accidentalmente en contacto.**

Los productos químicos que pueden afectar negativamente a la salud tanto de la trabajadora embarazada como del feto o del hijo en periodo de lactancia son:

- ▶ Sustancias etiquetadas como R40, R45, R46, R49, R62, R63, R68.
- ▶ Mercurio y derivados.
- ▶ Medicamentos antimitóticos.
- ▶ Monóxido de carbono.
- ▶ Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.

Estos agentes deberán sustituirse, en la medida de lo posible, por otros menos peligrosos. En caso contrario, la primera medida preventiva debe ser evitar la exposición a estas sustancias, si esto no fuera posible, se deberán llevar unos controles estrictos de dicha exposición y de la utilización de equipos de protección individual adecuados.

Las trabajadoras embarazadas no pueden trabajar en puestos en los que estén presentes las sustancias siguientes:

- ▶ Sustancias etiquetadas como R60: Pueden perjudicar la fertilidad.
- ▶ Sustancias etiquetadas como R61: Pueden causar daños al feto.

R.D. 363/1995	EQUIVALENCIA REGLAMENTO CE 1272/1998	SIGNIFICADO DE LAS FRASES
R40	H351	Posibles efectos cancerígenos.
R45	H350	Puede causar cáncer.
R46	H340	Puede causar alteraciones genéticas hereditarias.
R49	H350i	Puede causar cáncer por inhalación.
R60	H360F	Puede perjudicar la fertilidad.
R61	H360D	Riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto.
R62	H361Df	Posible riesgo de perjudicar la fertilidad.
R63	H361d	Posible riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto.
R64	H362	Puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna.
R68		Posibles efectos irreversibles.

- ▶ Plomo y derivados.

Es imprescindible que los trabajadores y trabajadoras conozcan que sustancias químicas se utilizan en los puestos de trabajo. Deben conocer el etiquetado y la ficha de seguridad que les proporcionará la empresa.

Las trabajadoras lactantes no pueden trabajar en puestos en los que estén presentes las sustancias siguientes:

- ▶ Sustancias etiquetadas como R64: Pueden causar daños al lactante.
- ▶ Plomo y derivados.

Ante la posibilidad de exposición a estas u otras sustancias, el empresario debe:

- ▶ Adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición, adaptando las condiciones o el tiempo de trabajo de la trabajadora afectada.

- ▶ Si lo anterior no es posible, cambiar a la trabajadora a otro puesto compatible con su estado.

- ▶ Si lo anterior no es posible, suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo o período de lactancia, teniendo la trabajadora derecho a percibir un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales.



## Nueva regulación de la Incapacidad Temporal (IT)

### El Real Decreto 625/2014, de 18 de julio

**EL BOE de 21 de julio de 2014, ha publicado el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de incapacidad temporal (IT) en los primeros 365 días de su duración. La norma sustituye al R.D 575/1997, de 18 de abril, y se centra en cómo realizar las declaraciones médicas de baja, confirmación de la baja y alta en los procesos de IT y la tramitación de los partes respectivos.**

#### 1) ¿A qué procesos de IT afecta?:

A todos los procesos en los que se encuentren a partir del 1 de septiembre de 2014, los trabajadores/as, durante los primeros 365 días del proceso de IT.

#### 2) ¿Cómo y quién realizará la declaración médica de baja y de confirmación?

La declaración de baja médica la emitirá:

- a) El médico del servicio público de salud.
- b) Los servicios médicos de la mutua, cuando la causa de la baja médica sea un accidente de trabajo o una enfermedad

profesional. Igualmente expedirán los partes de confirmación de la baja o de alta.

#### 3) ¿Qué requisitos se exigen para emitir el parte de baja?

El médico requerirá al trabajador los datos necesarios para precisar el diagnóstico y su posible incapacidad para realizar su trabajo.

El servicio público de salud o mutua remitirá por vía telemática al INSS los datos personales del trabajador, los datos obligatorios del parte de baja (fecha, contingencia causante, etc) y como novedad, la duración estimada del proceso y fecha del siguiente reconocimiento médico, en el plazo de tres días desde su expedición. Siempre que se modifique o actualice el diagnóstico, el médico emitirá un parte de confirmación con la duración estimada.

#### 4) ¿Desaparecen los partes semanales? ¿Cómo realizarán los facultativos la duración estimada del proceso?:

Si. Los médicos (de Osakidetza o de la Mutua) que expidan la baja médica deben hacer constar la duración estimada de la IT

a cuyo fin se les facilitará tablas de duración óptima de los procesos patológicos y tablas sobre el grado de incidencia de dichos procesos en las actividades laborales. Para ello, se establecen cuatro grupos de procesos:

Procesos con una duración estimada inferior a 5 días naturales: el facultativo emitirá los partes de baja y alta en el mismo acto médico. El trabajador podrá solicitar un reconocimiento médico el día fijado como fecha de alta.

Procesos de entre 5 y 30 días naturales: el primer parte de confirmación se emitirá 7 días después, y los posteriores cada 14 días naturales.

Entre 31 y 60 días naturales: el primer parte de confirmación se emitirá 7 días después, y los posteriores cada 28 días naturales.

Procesos de duración estimada de 61 o más días naturales: el primer parte de confirmación se emitirá 14 días después, y los posteriores cada 35 días naturales.

En los procesos de IT gestionados por el servicio público de salud, la inspección médica o el médico de atención primaria expedirán un informe de control de la incapacidad. Además, en aquellos cuya duración prevista sea superior a 30 días naturales, el 2º parte de confirmación de baja irá acompañado de un informe médico complementario expedido por el mismo facultativo.

Los informes médicos complementarios se actualizarán con cada dos partes de confirmación de baja posteriores. A dichos informes y pruebas médicas tendrán acceso los inspectores médicos.

#### 5) ¿Cómo determinarán los médicos la contingencia (común o profesional) que causa la IT?



La consideración inicial de la contingencia podrá ser revisada a instancia motivada del servicio público de salud, el Instituto Social de la Marina o las mutuas, ante el INSS.

Si el trabajador acude a la Mutua y tras el reconocimiento médico el facultativo considera que es contingencia común, remitirá al trabajador al servicio público de Salud para su tratamiento (pero deberá prestarle asistencia en casos de urgencia o riesgo vital), para lo cual entregará al trabajador un informe médico, que entre otros recoja los motivos que justifican la consideración de contingencia común.

Si el trabajador acude al servicio público de salud con el informe médico de la mutua que considera que la patología causante es común, puede ocurrir:

1.- Que el servicio de salud emita parte de baja por contingencia común, ante lo cual el trabajador podrá formular reclamación ante el INSS.

2.- Que el facultativo formule discrepancia frente a la consideración de la contingencia común que otorgó la mutua.

La resolución que se dicte establecerá el carácter común o profesional de la contingencia y el sujeto obligado al pago de las prestaciones y la prestación de asistencia sanitaria, en su caso.

## 6) ¿Quién y cómo se realizarán las declaraciones de alta?

1) Procesos originados por contingencias comunes: Los partes de alta los emitirán los facultativos o inspectores del servicio público de salud o los inspectores médicos del servicio público de salud, del INSS o del Instituto Social de la Marina (tras reconocimiento del trabajador) que, inmediatamente y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente, comunicarán a las mutuas los partes de alta de los trabajadores protegidos por ellas y éstas a la empresa.

2) Procesos originados por contingencias profesionales: Los partes de alta los expedirán los facultativos o inspectores médicos

del servicio público de salud, los inspectores médicos adscritos al INSS o al Instituto Social de la Marina, o el médico de la mutua. En ambos casos, el alta médica extinguirá el proceso de IT del trabajador con efectos del día siguiente al de su emisión y con obligación de reincorporarse al puesto de trabajo.

En el reconocimiento médico, previo a expedir el último parte de confirmación antes de agotar los 365 días naturales, el médico deberá comunicar al interesado que el control del proceso pasará a la competencia del INSS o del Instituto Social de la Marina.

## 7) ¿Pueden las mutuas hacer propuestas de alta en los supuestos de IT por contingencia común? ¿Las mutuas pueden controlar y hacer seguimiento de la IT por contingencia común desde el primer día?

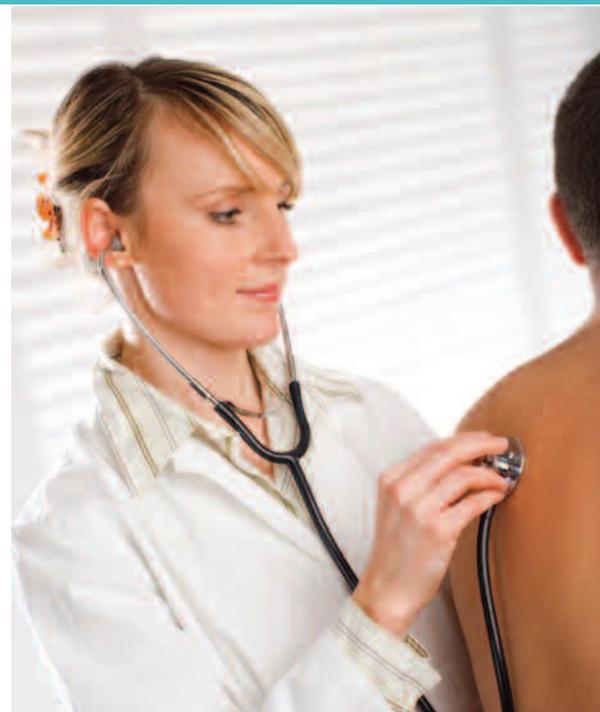
Si. En los procesos de IT derivados de contingencias comunes cuya cobertura corresponda a las mutuas, los médicos de la mutua, podrán formular propuestas motivadas de alta médica a las unidades de la inspección médica del servicio público de salud que, si no son resueltas en el plazo de 5 días (hasta febrero 2015 inclusive, 11 días), permitirán a la mutua solicitar el alta al INSS o Instituto Social de la Marina, que resolverán en 4 días (hasta febrero 2015 inclusive, 8 días).

## 8) ¿Cómo y quién tramitará los partes médicos de baja, confirmación y alta?

El facultativo que expide los partes entregará al trabajador dos copias, una para él y otra para la empresa. En el plazo de tres días, contados a partir del mismo día de la expedición, el trabajador debe entregar a la empresa los partes de baja y confirmación y el de alta dentro de las 24 horas siguientes.

Si durante la baja médica finalizara el contrato de trabajo, el trabajador entregará las copias a la entidad gestora o la mutua en dicho plazo de tres días.

La Empresa, o la mutua tendrán la obligación de remitir al INSS los partes médicos



de baja, confirmación y alta, en el plazo máximo de tres días hábiles contados a partir de su entrega por el trabajador.

## 9) ¿Que sucede con la citación a reconocimiento médico del trabajador? ¿Se suspende la baja si no acude el trabajador al reconocimiento?

El INSS, El Instituto Social de la Marina o las Mutuas podrán disponer que los trabajadores que se encuentre en situación de IT, sean reconocidos, citándoles con una antelación mínima de cuatro días hábiles.

En dicha citación, deberá advertirse que en caso de no acudir al reconocimiento, se procederá a suspender la prestación económica, si la falta de personación no queda justificada en el plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento. Si el trabajador justificara las razones que le impiden comparecer al mismo, la entidad gestora o mutua, podrá fijar una fecha posterior para su realización. Se entenderá como causa justificada la incomparecencia cuando el trabajador aporte informe emitido por el médico del servicio público de salud que le dispense la asistencia sanitaria en atención a su situación clínica o bien cuando se le cite en un plazo previo inferior a cuatro días u otras causas suficientes. ■

## En mi trabajo utilizamos diferentes productos químicos (pinturas, disolventes...) ¿Cómo me protejo frente a los riesgos que generan?

Si en tu empresa utilizáis productos químicos, lo primero que hay que recordar es que debe priorizarse la utilización de protección colectiva, antes que la individual (EPI's).

La principal vía de entrada de estos contaminantes químicos al organismo es la inhalatoria, por lo que se deberán instalar sistemas de extracción y renovación de la atmósfera de trabajo. De esta forma se minimiza la necesidad de utilización de Equipos de Protección Individual (mascaras de gases).

Otras protecciones individuales son la protección ocular contra salpicaduras (gafas, pantallas faciales) y la protección dérmica (guantes, cremas y barreras protectoras).



## Trabajo en espacios confinados ¿qué medidas preventivas son exigibles?

Un espacio confinado es cualquier recinto con aberturas limitadas de entrada y salida y ventilación natural escasa o nula, que en general no ha sido concebido para ser ocupado permanentemente por personas; sin embargo, es necesario acceder más o menos frecuentemente a ellos para realizar tareas de mantenimiento, reparación o limpieza. Por ejemplo, cisternas y pozos, alcantarillas, sótanos y desvanes, cubas y depósitos, reactores químicos, bodegas de barco, furgones, silos, arquetas subterráneas, galerías de servicios...

Debido a su limitada ventilación, en los espacios confinados pueden acumularse contaminantes tóxicos o inflamables, o tener una atmósfera deficiente en oxígeno; al acceder a ellos pueden producirse accidentes graves e incluso mortales por asfixia debida a la falta de oxígeno, por intoxicación al inhalar gases tóxicos y por incendios o explosiones.

Precisamente por esos motivos en toda intervención en un espacio confinado deben adoptarse, al menos, las siguientes medidas preventivas:

- ▶ Medición y evaluación del riesgo de la atmósfera interior antes de entrar en el espacio confinado.
- ▶ Las personas que entren han de disponer de un medidor ambiental continuo, de una máscara de autosalvamento y de un medio de comunicación permanente con el exterior.
- ▶ Favorecer la ventilación natural abriendo todas las aberturas y ventilar mecánicamente insuflando aire por la parte baja.



Si es necesario, limpiar el espacio desde el exterior.

- ▶ Aislamiento total de la zona de intervención: limitando el acceso exclusivamente a las personas que deben actuar y consiguiendo los fluidos y energías accesibles desde el exterior.
- ▶ El equipo de intervención ha de estar formado al menos por dos personas, una de las cuales debe ser recurso preventivo y permanecer permanentemente en el exterior.
- ▶ Disponer de un sistema de rescate (arnés y sistema de izado) que permita la actuación en caso necesario.
- ▶ Toda la actuación debe estar previamente autorizada por la persona designada para controlar la realización de trabajos especiales y realizarse según un procedimiento previamente establecido. ■

**Acude al sindicato. En la Oficina Técnica de Prevención de Riesgos Laborales te asesoraremos sobre éste y otros temas**

## Análisis de los datos

En el primer semestre de 2014 aumenta el número de accidentes laborales de carácter grave en Euskadi

**Entre enero y junio de 2014 se han registrado 14.170 accidentes laborales con baja en Euskadi, 1.299 menos que en el mismo periodo de 2013. Se ha producido un descenso del 3% en los accidentes leves, y un 11% en los mortales, sin embargo los graves han aumentado un 11% en ese periodo.**

En los primeros 6 meses del año en Bizkaia se han producido el 50% de los accidentes laborales con baja de Euskadi, seguido de Gipuzkoa con un 31% y de Álava-Araba con el 19%. En concreto en Bizkaia 7.020 personas han sufrido un accidente de trabajo, de ellos 346 graves y 7 fallecidos. En cuanto a Gipuzkoa, se han producido 4.410 accidentes laborales, de los que 47 han sido graves y 7 mortales. En Álava-Araba se han registrado un total de 2.740 accidentes laborales, 8 graves y 2 mortales.

Con respecto al mismo periodo del año 2013, hay un descenso del 3%. A pesar de que los leves y mortales han disminuido, los graves han aumentado un 11%.

### Siniestralidad laboral por sectores

Al analizar la siniestralidad por sectores de actividad en el primer semestre de 2014 vemos cómo el sector Servicios es el que registra el 56% de los accidentes con baja (7.885), seguido del sector Industrial con un

33%, la Construcción con un 9% y el sector Primario con un 2%.

### Índices de incidencia en Euskadi

La evolución de los índices de incidencia por sectores de actividad, nos muestra un ligero aumento de la siniestralidad laboral en Euskadi, con respecto al mismo periodo del año anterior, en los sectores Primario e Industrial y un ligero descenso en los sectores de servicios y construcción. Sin embargo y a pesar del descenso que ha experimentado el sector de la construcción la probabilidad de que un trabajador sufra un accidente laboral con baja continúa siendo superior en este sector.

### Enfermedades profesionales

En el primer semestre de 2014 se han declarado un total de 1.373 Enfermedades Profesionales en Euskadi. El 37% han sido Enfermedades Profesionales con baja y el 63% restante sin baja. Bizkaia ha sido el territorio que más Enfermedades Profesionales con baja ha declarado, reconociendo 138 EEPP, seguido de Gipuzkoa con 219 y de Álava-Araba con 55 casos.

Las EEPP sin baja se han reconocido en mayor medida en Bizkaia con 377 Enfermedades, seguido de Gipuzkoa con 348 y de Álava-Araba que cuenta con 136 casos. ■

**Tabla 1. Accidentes con baja en Euskadi hasta junio de 2014 por territorio**

	Alava-Araba 2014	Alava-Araba 2013	Bizkaia 2014	Bizkaia 2013	Gipuzkoa 2014	Gipuzkoa 2013	Euskadi 2014	Euskadi 2013
Leve	2.730	2.688	6.979	7.420	4.356	4.420	14.065	14.528
Grave	8	9	34	39	47	32	89	80
Mortal	2	3	7	12	7	3	16	18
<b>Total</b>	<b>2.740</b>	<b>2.700</b>	<b>7.020</b>	<b>7.471</b>	<b>4.410</b>	<b>4.455</b>	<b>14.170</b>	<b>14.626</b>

**Tabla 2. Accidentes con baja en Euskadi hasta junio de 2014 por sectores**

	Leves 2014	Leves 2013	Graves 2014	Graves 2013	Mortales 2014	Mortales 2013	Total 2014	Total 2013
Primario	292	279	6	3	2	3	300	285
Industria	4.664	4.788	29	29	5	5	4.698	4.822
Construcción	1.273	1.369	10	9	4	5	1.287	1.383
Servicios	7.836	8.092	44	39	5	5	7.885	8.136
<b>Total</b>	<b>14.065</b>	<b>14.528</b>	<b>89</b>	<b>80</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>14.170</b>	<b>14.626</b>

La OTPRL (Oficina Técnica de Prevención de Riesgos Laborales) de UGT-Euskadi te ofrece asesoramiento, tramitación de denuncias, visitas a empresas, formación y apoyo sindical

**LA PREVENCIÓN  
DE RIESGOS  
DEPENDE  
DE TOD@S**

**CONOCE Y EXIGE  
TUS DERECHOS**

**CONTACTA CON LA OFICINA TÉCNICA**

**BIZKAIA  
BILBAO**

Colón de Larreategui, 46 bis  
Teléfono: 94 425 76 65  
saludlaboral@ugteuskadi.org

**ÁLAVA-ARABA  
VITORIA-GASTEIZ**

San Antonio, 45 bajo  
Teléfono: 945 150 028  
saludlaboral@ugteuskadi.org



**GIPUZKOA**

**DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN**

Catalina de Erauso, 7 bajo  
Teléfono: 94 425 76 83  
saludlaboral@ugteuskadi.org

<http://saludlaboral.ugteuskadi.org>

**UGT**  
**mano a mano**  
**por tus derechos**