

Butlletí diari sobre
l'actualitat
normativa, tècnica i
mediàtica dels
diferents àmbits de
la seguretat i la salut
en el treball

RECULL D'ACTUALITAT EN SEGURETAT I SALUT LABORAL

BOLETÍN DE ACTUALIDAD EN SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Boletín diario sobre
la actualidad
normativa, técnica y
mediática de los
diferentes ámbitos
de la seguridad y la
salud en el trabajo

<https://invassat.gva.es/recull-d-actualitat-sst>



GENERALITAT
VALENCIANA

INVASSAT
Institut Valencià de
Seguretat i Salut en el Treball

Dijous 23 de gener de 2025

Jueves 23 de enero de 2025

DANA OCTUBRE 2024.....	2
NOUS RECURSOS TÈCNICS / NUEVOS RECURSOS TÉCNICOS	4
I no t'oblides de... / Y no te olvides de.....	9
AGENDA PREVENIONISTA	10
L'INVASSAT et forma / El INVASSAT te forma	11
LA SST EN ELS MITJANS / LA SST EN LOS MEDIOS.....	12
VOLS SABER? / ¿QUIERES SABER?.....	14
MIRA... DOGV, BOE, DOCE.....	16
DOGV	16
BOE	16
DOUE	17
ACTUALITAT OIT, EU-OSHA, INSST / ACTUALIDAD OIT, EU-OSHA, INSST	18
OIT	18
EU-OSHA.....	18
L'INVASSAT EN LES XARXES / EL INVASSAT EN LAS REDES.....	19
EINES PER A UN TREBALL MÉS EFICIENT / HERRAMIENTAS PARA UN TRABAJO MÁS EFICIENTE	20



GENERALITAT
VALENCIANA

NOVETATS PROP

Conselleria d'Hisenda, Economia i
Administració Pública

Administració On-line



GVA Oberta

PORTAL DE TRANSPARÈNCIA DE LA GENERALITAT VALENCIANA

Atenció a la ciutadania

PROP

DANA OCTUBRE 2024

DANA 2024

SEGURETAT I SALUT LABORAL



VOLS SABER?

ESPAIS
MONOGRÀFICS DE
L'INVASSAT

INVASSAT
Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball

WWW.INVASSAT.GVA.ES

ALERTES INFORMATIVES SSL

DANA

- ↳ **COORDINACIÓ D'ACTIVITATS EMPRESARIALS EN CENTRES DE TREBALL AFECTATS PER LA DANA EN ELS QUALS ES REALITZEN OBRES DE CONSTRUCCIÓ CONJUNTAMENT AMB ALTRES ACTIVITATS**
- ↳ **TREBALLS DE NETEJA EN ESPAIS CONFINATS**

GENERALITAT VALENCIANA
INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball

CRITERIOS TÉCNICOS SSL

DANA

- ↳ **GESTIÓN PREVENTIVA DE OBRAS DE EMERGENCIA**
- ↳ **CONSIDERACIÓN COMO ACCIDENTE DE TRABAJO Y CUMPLIMENTACIÓN DELT@**
- ↳ **COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN LOS TRABAJOS DE LIMPIEZA Y RECUPERACIÓN DE LAS VÍAS PÚBLICAS**
- ↳ **TAREAS DE LIMPIEZA EN CENTROS DE TRABAJO**

WWW.INVASSAT.GVA.ES

RECOMANACIONS SSL

DANA

- ↳ **10 RECOMANACIONS SOBRE TASQUES DE NETEJA DE CENTRES DE TREBALL**
- ↳ **PÍNDOLAS INFORMATIVES SOBRE SEGURETAT EN TREBALLS DE NETEJA I CONDICIONAMENT**
- ↳ **PREGUNTES MÉS FREQUENTS**

GENERALITAT VALENCIANA
INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball

WWW.INVASSAT.GVA.ES

Salud Mental

DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS TRAS LA DANA



 Col·legi Oficial de Psicologia
Comunitat Valenciana

Con la colaboración de:

 GENERALITAT
VALENCIANA

INVASSAT
Institut Valencià de
Seguretat i Salut en el Treball

NOUS RECURSOS TÈCNICS / NUEVOS RECURSOS TÉCNICOS

NOU



▶ **Global
Wage
Report**

2024-25

Is wage
inequality
decreasing
globally?

NOU



POLICY BRIEF



PRINCIPLES FOR DESIGN AND DEVELOPMENT SMART DIGITAL SYSTEMS FOR IMPROVING WORKERS' SAFETY AND HEALTH

Smart digital systems for improving workers' safety and health¹ are systems using digital technologies to collect and analyse data in order to identify and assess risks, prevent and/or minimise harm, and promote occupational safety and health (OSH).²

Often, these systems are based on data collection devices, such as sensors, cameras, microphones, etc., which transmits data via Bluetooth, radio-frequency identification or the Internet of things to a cloud platform. In the case of the latter, artificial intelligence (AI) and machine learning (ML) algorithms process data and translate it to information that employers can use to prevent or react to risks. Of course, there are other options too: from smart monitoring systems using augmented reality, virtual reality or mixed reality to train workers in high-risk sectors, to drones conducting remote inspections in the real estate, construction, oil and gas³ or rail sector, these systems are increasingly entering the workplace.

European Agency for Safety and Health at Work's (EU-OSHA) research on smart digital systems suggests that companies and organisations can improve the safety and health of their workers using these systems.⁴ However, certain conditions should be met. These include embedding the smart digital systems in existing OSH framework instead of using them to replace it, and understanding that together with benefits, the smart digital systems can come with limitations.

Further, EU-OSHA has highlighted that an important condition for the effective implementation of smart digital systems is ensuring that workers are fully on board when their employer introduces new monitoring technology.⁵ It is vital that employers address workers' concerns around the potential use of the systems 'from the outset'. The concerns typically revolve around the potential transfer of responsibility for safety and health, from employers to workers, as well as the possibility of the use of the data collected for performance measurement, and the resulting potential negative implications for workers.

About this policy brief

Based on EU-OSHA's research including studies of real-world applications and interviews with OSH professionals, workers, employers, trade union representatives, as well as product manufacturers and developers of smart digital systems and their clients, the deployers⁶, this policy brief outlines eight key principles for the design and development of the systems. Eight principles are proposed, intended to bring such systems closer to the needs of workplaces and workers, and therefore increase overall adoption, with the prospect of creating safer working environments.

¹ The term is used interchangeably with 'smart monitoring systems' and 'smart monitoring systems'.

² EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, *Smart digital monitoring systems for occupational safety and health: uses and challenges*, 2023. Available at: <https://osha.europa.eu/en/publications/smart-digital-monitoring-systems-occupational-safety-and-health-uses-and-challenges>

³ EU-OSHA, *Drones inspecting worksites of gas infrastructure operator (ID16)* Available at: <https://healthy-workplaces.osha.europa.eu/en/publications/drones-inspecting-worksites-gas-infrastructure-operator-id16>

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

⁶ In EU-OSHA's publications the terms "designer", "implementer" and "system user" are used. These publications were prepared before the AI Act (Regulation (EU) 2024/1689) was adopted. With the AI Act new terms such as "provider" and "deployer" have been introduced.

NOU

Review



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Scand J Work Environ Health. 2025;51(1):3–14. doi:10.5271/sjweh.4195

Workplace-based prevention and management of knee pain: a systematic review

by Sebastian Venge Skovlund, MSc,^{1,2} Mark Skovbye Eg Østergaard, MSc,¹ Karina GV Seeberg, MSc,^{1,4} Charlotte Suetta, PhD,^{5,6} Per Aagaard, PhD,² Lars Louis Andersen, PhD,^{1,3} Emil Sundstrup, PhD¹

Skovlund SV, Østergaard MSE, Seeberg KGV, Suetta C, Aagaard P, Andersen LL, Sundstrup SV. Workplace-based prevention and management of knee pain: a systematic review. *Scand J Work Environ Health.* 2025;51(1):3–14

Objective Knee pain is highly prevalent and disabling among the general and working population. This systematic review explored the effectiveness of workplace-based interventions on knee pain among workers.

Methods A PICO-guided systematic search was performed in PubMed and Web of Science Core Collection for articles published from 2003 until January 2023. Eligible articles included randomized and non-randomized controlled trials assessing the effect of workplace-based interventions on knee pain among currently employed adult workers. The quality assessment and evidence synthesis adhered to the systematic review approach, which the Institute for Work & Health developed, and was focused on developing practical recommendations for stakeholders.

Results Of the 13 identified studies, 11 medium- and high-quality studies were entered into the evidence synthesis. Importantly, none of the included studies specifically aimed at reducing of knee pain. Still, among the included studies, a strong level of evidence suggested no benefit of workplace-based physical exercise/activity intervention on knee pain. The level of evidence was deemed too uncertain to guide current policy/practices for ergonomic and multifaceted interventions. No intervention types were associated with negative effects on knee pain.

Conclusions The current evidence-base pertaining to workplace-based prevention and management of knee pain is insufficient to guide effective preventive workplace practice or policy development. Considering the global prevalence and health impact of knee pain, development and implementation of effective workplace interventions aimed at prevention and management of knee pain is needed.

Key terms knee osteoarthritis; musculoskeletal disease; occupational medicine; rehabilitation workplace; worker.

Knee pain is highly prevalent globally and affects people of all ages and genders, including the working population (1, 2). Knee pain can be non-specific or caused by specific musculoskeletal disorders (3). Knee osteoarthritis (OA) is the most widespread knee pain-inducing clinical condition and ranks among the most prevalent musculoskeletal disorders overall (3, 6), affecting approximately 16% of the global population aged >15 years and ~23% of adults aged >40 years (7). Knee pain caused by osteoarthritis and other conditions can have profound implications: (i) for individuals in terms of reduced quality of life and functional limitations; (ii) for workplaces through

absenteeism- and presenteeism-related productivity loss; and (iii) at the societal level due to increased risk of early retirement and vast socioeconomic costs to increased healthcare use and transfer payments (3, 8, 9). In Australia, the total economic costs associated with lost productivity due to knee osteoarthritis have been estimated to exceed 424.4 billion Australian dollars during the working lifespan (defined as age 15–64 years) (10).

Multiple risk factors for non-specific knee pain and knee osteoarthritis have previously been reported (11–15). Cumulative occupational physical workload, high body mass index (BMI), and previous knee injury have

¹ National Research Centre for the Working Environment, Copenhagen, Denmark.

² Department of Sports Science and Clinical Biomechanics, University of Southern Denmark, Odense, Denmark.

³ Department of Health Science and Technology, Aalborg University, Aalborg, Denmark.

⁴ Department of Public Health, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark.

⁵ Department of Geriatric and Palliative Medicine, Copenhagen University Hospital, Bispebjerg and Frederiksberg, Copenhagen, Denmark.

⁶ Department of Clinical Medicine, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark.

Correspondence to: Sebastian Venge Skovlund, National Research Centre for the Working Environment, Lersø Parkallé 105, 2100 Copenhagen, Denmark. [E-mail: sv@s@nfa.dk]

RECORDA

European Agency for Safety and Health at Work

Smart digital systems: implementation guide for improving workers' safety and health

Sistemas digitales inteligentes: guía de aplicación para mejorar la seguridad y la salud de las personas trabajadoras

Keywords:

Campañas, Digitalización

A fin de apoyar la integración de sistemas digitales inteligentes para mejorar la seguridad y la salud en el trabajo, la presente guía presenta una serie de buenas prácticas para el diseño de recursos de apoyo en el lugar de trabajo, como carteles, folletos, vídeos y materiales para la formación.

La guía ofrece información práctica y útil sobre el modo en que las empresas pueden diseñar o mejorar sus recursos en el lugar de trabajo, así como consejos y recomendaciones para facilitar el cumplimiento de la normativa.



Safety and health at work is everyone's concern. It's good for you. It's good for business.



Article

Exploring the Impact of Obesity and Insomnia on Work Productivity: Insights for Occupational Health and Sustainability in the Workplace

Ginevra Malta ¹, Fulvio Plescia ¹ and Emanuele Cannizzaro ¹

Department of Health Promotion, Mother and Childcare, Internal Medicine and Medical Specialties (PROMISE), 90127 Palermo, Italy; ginevra.malta@unipa.it (G.M.); fulvio.plescia@unipa.it (F.P.)

* Correspondence: emanuele.cannizzaro@unipa.it

[†] These authors contributed equally to this work.

Abstract: Background: The prevalence of obesity and sleep disorders within the Italian workforce mirrors a global trend where sedentary lifestyles, poor eating habits, and elevated stress levels significantly contribute to these health issues. These conditions have profound economic implications, including rising healthcare costs and diminished productivity due to absenteeism and presenteeism, adversely affecting organizational sustainability and employee well-being. Addressing these problems necessitates a holistic approach that integrates individual health interventions, workplace policies, and broader societal changes to promote healthy lifestyles. This cross-sectional study examines the influence of obesity and insomnia, both individually and combined, on work productivity within the context of occupational health and sustainability. **Materials and Methods:** A cross-sectional analysis was conducted with 397 participants from various professions over a six-month period. Self-reported work productivity impairments were assessed using the Work Productivity and Activity Impairment (WPAI) questionnaire. Body Mass Index (BMI) and Insomnia Severity Index (ISI) scores were utilized to evaluate obesity and insomnia levels, respectively. **Results:** Statistical analyses revealed a significant association of higher BMI and ISI scores with reduced work productivity. Both obesity and insomnia independently and synergistically contributed to productivity losses, with obesity exerting a more substantial effect. These findings indicate that obesity and insomnia increase presenteeism, thereby negatively impacting organizational performance and workplace sustainability. **Conclusions:** Our study underscores the critical impact of obesity and insomnia on work productivity and highlights the necessity of addressing these health issues not only for individual well-being but also for organizational sustainability. Integrating targeted health management strategies within workplaces to address these conditions can enhance productivity, improve employee well-being, and promote occupational health and safety. These interventions align with the current concept of sustainable work and are essential steps toward achieving sustainability in the workplace.

Keywords: obesity; insomnia; work productivity; presenteeism; workplace sustainability

1. Introduction

Productivity, in economic terms, is defined as the ratio of value added in volume to one or more factors of production used to generate it. It measures the efficiency with which the primary factors—labor and capital—are employed in the production process. According to this definition, labor productivity can be expressed as the ratio of value added to total hours



Academic Editors: Yanan Yang, Jianwei Deng and Ran Liu
Received: 1 December 2024
Revised: 27 December 2024
Accepted: 29 December 2024
Published: 8 January 2025

Citation: Malta, G.; Plescia, F.; Cannizzaro, E. Exploring the Impact of Obesity and Insomnia on Work Productivity: Insights for Occupational Health and Sustainability in the Workplace. *Sustainability* **2025**, *17*, 424. <https://doi.org/10.3390/su17020424>

Copyright: © 2025 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Sustainability **2025**, *17*, 424

<https://doi.org/10.3390/su17020424>

Documentación Administrativa, número 13, diciembre de 2024
Monográfico: La necesaria transformación de la selección, la formación y la gestión del talento en las Administraciones públicas del siglo XXI
Sección: ARTÍCULOS
Recibido: 13-10-2024
Modificado: 2-12-2024
Aceptado: 3-12-2024
Publicado: 14-01-2025
ISSN: 1698-9883 – DOI: <https://doi.org/10.24665/da.11454>
Páginas: 121-138

Referencia: Cabrera-Domínguez, J. M. (2024). El nuevo régimen de habilidades del empleado público. Desde los deberes éticos a los factores críticos para la eficacia. *Documentación Administrativa*, 13, 121-138. <https://doi.org/10.24665/da.11454>

El nuevo régimen de habilidades del empleado público. Desde los deberes éticos a los factores críticos para la eficacia

The new skills for civil servants. From ethical duties to critical factors for effectiveness

Cabrera-Domínguez, José María
Instituto Insular de Deportes de Gran Canaria (España – Spain)
pepecabrer84@gmail.com

NOTA BIOGRÁFICA

Licenciado en Derecho y grado en Ciencias Políticas y Gestión Pública. Máster en Gestión Pública (U. Ramón Llull-ESADE) y curso superior en Dirección Pública Local y en Dirección de Recursos Humanos en la Administración Local (ambos por INAP). Ha ocupado puestos directivos en el Gobierno de Canarias, en los cabildos de Gran Canaria y El Hierro y en los ayuntamientos de Las Palmas de Gran Canaria y Teide.

RESUMEN

Objetivos: el objetivo de este trabajo es verificar que las sucesivas tentativas de reforma administrativa no alteran los deberes tradicionales, lo que no es incorrecto, pero parece insuficiente para alcanzar la eficacia que demanda el entorno actual. Para obtener esa eficacia, hay que orientarse a algunas llamadas habilidades blandas: el liderazgo, la comunicación, la negociación y la innovación. Ese resultado de eficacia debe girar sobre las competencias de la persona, poniendo el acento en los tres subsistemas más importantes: la selección, la formación y la dirección pública profesional, es decir, el liderazgo interno. **Metodología:** para llegar a esa conclusión, el enfoque de este trabajo es la recopilación de opiniones doctrinales que indican las carencias del modelo actual y que orientan el objetivo central de la renovación hacia las competencias de la persona que ocupa el empleo público, en especial, las indicadas previamente. **Resultados:** el trabajo limita su opinión, en forma de resultados, a la definición de criticidad de tres elementos en el resultado final: la selección, la formación y el liderazgo interno (a través de la dirección pública profesional). **Conclusiones:** las conclusiones reclaman agregar nuevas habilidades para el empleo público del siglo XXI, sin perder su componente tradicional (sistema de valores públicos). En un contexto de gobernanza, determinados subsistemas del empleo público (selección, formación y dirección pública profesional) deben ser los protagonistas esenciales de las reformas del empleo público.

PALABRAS CLAVE

Reforma administrativa; selección; liderazgo; dirección pública.

ABSTRACT

Objectives: the objective of this study is to verify that successive attempts at administrative reform do not alter traditional duties, which is not incorrect but seems insufficient to achieve the effectiveness demanded by the current environment. To attain this effectiveness, a focus on certain so-called soft skills is necessary: leadership, communication, negotiation, and innovation. This desired effectiveness should revolve around individual competencies, emphasizing three key subsystems: recruitment, training, and professional

ARTÍCULOS

121



Review

Exploring Emergency Decision-Making: A Bibliometric Review of Existing Literature

Ivan D'Alesio ¹, Umberto Livio Attella ¹, Anna Maria Giannini ¹ and Jessica Burrai ¹

Department of Psychology, Sapienza University of Rome, 00185 Rome, Italy; ivan.dalesio@uniroma1.it (I.D.); umberto.livio.attella@uniroma1.it (U.L.A.); anna.maria.giannini@uniroma1.it (A.M.G.); jessica.burrai@uniroma1.it (J.B.)

* Correspondence: umbertolivio.attella@uniroma1.it

Abstract: In recent years, we have witnessed an increase in emergency and catastrophic events. It is now crucial for professionals involved in emergency management to stay updated on issues and statistics related to decision-making in emergency situations. Emergency Decision-Making (EDM) has emerged as a strategic field of study, guiding the training and education of those responsible for managing and responding to emergencies, making it a critical area for national security. This original work advances the study of EDM by offering key insights into research trends over the years, the geographical distribution of scientific output, the methodologies employed, yearly statistics, and the spread of key terms and the most-explored topics. The main findings of this study on EDM literature from 1977 to 2023 highlight the dominant role of China and the USA in scientific productivity in the field. Moreover, a significant absolute increase in scientific productivity has been observed from 2020 to the present.

Keywords: Emergency Decision-Making; bibliometric analysis; decision-making review; crisis decision-making analysis; bibliometric review; crisis response strategies; crisis management; decision psychology; cognition

1. Introduction

1.1. Emergency Decision-Making

The nature of disasters is often characterized by destruction, uncertainty, and urgency [1]. Different categorizations of disasters are available in the literature. For example, some experts have categorized disasters into two broad groups: natural disasters and technological disasters [2]. These researchers further subdivided natural disasters into five subgroups, encompassing twelve types of disasters and over thirty subtypes. The five subgroups are geophysical, meteorological, hydrological, climatological, and biological disasters [2]. A similar classification proposed by other researchers divides natural disasters into six categories: geological, meteorological, environmental pollution, wildfires, marine, and biological disasters [3]. In addressing these characteristics, emergency management is a decision-making process designed to reduce the level of damage [1]. In 1985, W. Petak defined emergency management as the tool through which governmental entities address unforeseen critical events [4]. He identified risk mitigation, disaster preparedness, efficient response to critical situations, and post-event recovery as the key steps in emergency management. The phases of disaster development and evolution are still generally divided into mitigation, preparedness, response, and recovery in the management of natural disasters [3].

To effectively manage unforeseen events, training becomes a key pillar of emergency management [4], as does research on this subject [7]. Knowledge of issues and intervention



Academic Editor: Raphael Großhans
Received: 23 October 2024
Revised: 4 December 2024
Accepted: 9 January 2025
Published: 14 January 2025

Citation: D'Alesio, I.; Attella, U.L.; Giannini, A.M.; Burrai, J. Exploring Emergency Decision-Making: A Bibliometric Review of Existing Literature. *Safety* **2025**, *11*, 6. <https://doi.org/10.3390/safety11010006>

Copyright: © 2025 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Safety **2025**, *11*, 6

<https://doi.org/10.3390/safety11010006>

I no t'oblides de... / Y no te olvides de...

**VES AMB
COMPTE!!!**

Manual de seguridad y salud en laboratorios



FREMAP
*Mutua Colaboradora con la
Seguridad Social nº 61*

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y PENITENCIARIAS

SECRETARÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

PLAN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL 2023

AGENDA PREVENCIÓNISTA

RECORDA

tec.nicum
Schmersal Group

Webinar: Seguridad en entornos colaborativos (Cobots)

jue., 30 de ene. de 2025 10:00 - 11:00 CET

[Mostrar en mi zona horaria](#)

La robótica colaborativa transforma la industria, pero su éxito depende de garantizar la seguridad.

Te invitamos a nuestro webinar donde exploraremos cómo la norma ISO/TS 15066 equilibra protección y eficiencia en entornos colaborativos.



¿Qué aprenderás?

- Principales aspectos de la norma ISO/TS 15066
- Cómo realizar evaluaciones de riesgos eficaces
- Límites de fuerza y velocidad para garantizar la seguridad
- Configuraciones seguras para robots colaborativos
- Casos prácticos que muestran cómo implementar entornos más seguros y productivos

Este evento está diseñado especialmente para técnicos y profesionales de la industria que buscan implementar o mejorar sistemas colaborativos conforme a estándares internacionales.

RECORDA



IBV INSTITUTO DE INGENIERÍA DE VALENCIA

Los Factores Humanos, elemento clave para el éxito de tus productos, servicios y entornos

Financiado por:
GENERALITAT VALENCIANA | IACE-H

29 DE ENERO

JORNADA GRATUITA | PRESENCIAL IBV

L'INVASSAT et forma / El INVASSAT te forma

RECORDA

INVASSAT

Institut Valencià de
Seguretat i Salut en el Treball

**CAMPUS
PRESENCIAL**

CT ALACAT / ALICANTE

Seminari

Aplicació del Reial decret
1215/1997 d'equips de
treball i Directiva de
màquines

Seminario

Aplicación del Real
Decreto 1215/1997 de
equipos de trabajo y
Directiva de máquinas

www.invassat.gva.es

INVASSAT

Institut Valencià de
Seguretat i Salut en el Treball

**CAMPUS
PRESENCIAL**

CT ALACAT / ALICANTE

Curs per a
persones expertes

Disseny de sistemes
de protecció de
màquines

Curso para
personas expertas

Diseño de sistemas de
protección de
máquinas

www.invassat.gva.es

LA SST EN ELS MITJANS / LA SST EN LOS MEDIOS

[Por qué empresas y no bomberos o UME limpian garajes sin ventilación afectados por la DANA donde murió un trabajador.](#) Carlos Navarro Castelló. eldiario.es. 22.01.2025.

[...] Una instrucción del **INVASSAT** acotó las labores de limpieza a empresas especializadas, dejando fuera de los trabajos a bomberos y a la UME [...]

[Un muerto y un herido crítico en una explosión en el muelle de inflamables del Port de Barcelona.](#) El Caso. 21.01.2025.

[Muere un trabajador al precipitarse desde un cuarto piso en un edificio en construcción en Jaca.](#) Raúl Gascón. El Español de Aragón. 22.01.2025.

[Detenidos dos empresarios por la muerte en accidente laboral de un trabajador en una obra en Calañas \(Huelva\).](#) Europapress Andalucía. 22.01.2025.

[Un desconocido agente químico causa decenas de bajas en los laboratorios del Hospital de Toledo.](#) Las Provincias. 22.01.2025.

[El ruido laboral: un riesgo invisible con impactos profundos en la salud y la productividad.](#) María Dolores Rédelas Macias. Prevencionar. 19.01.2025.

[“Dos años después, el Fondo de Compensación para las víctimas del amianto sigue sin activarse”, denuncia Jon García en Hora 14 Euskadi.](#) Cadena Ser. 19.01.2025.

[Liberadas 15 víctimas de explotación laboral en las provincias de Jaén y Málaga.](#) Ministerio del interior. 21.01.2025.

[‘Hablemos del amianto, ese asesino lento y silencioso’, per Manuel Navas.](#) iSabadell.cat. 22.01.2025.

[Quemados en el trabajo: ¿cómo se cura la enfermedad del 'burnout'?](#) Laura G. de Rivera. Público. 18.01.2025.

VES AMB
COMPTE!!!

LABORALIA

Feria de la Prevención, el Bienestar y la Seguridad Laboral

>EXPOSICIÓN | >JORNADAS | >ENTRADAS | >PATROCINA

11- 13 Noviembre 2025
Feria Valencia

**VES AMB
COMPTE!!!**

Viruela del Mono

Información preventiva

umivale
Activa | suma

INFORMACIÓN SOBRE LA VIRUELA DEL MONO O “MONKEYPOX”



¿Qué es la viruela del mono?

Es una infección causada por un virus de la familia de la viruela, poco frecuente, y endémica en algunos países de África occidental y central. Desde mayo de 2022 está en curso un brote de **viruela del mono (monkeypox, MPX)** en España y otros países. Produce síntomas similares a los vistos en el pasado en pacientes con viruela. Clínicamente es menos grave.



¿Cuáles son sus síntomas?

Fiebre, dolor de cabeza, cansancio, dolor muscular, **ganglios inflamados, erupción y lesiones en la piel**. Las lesiones en la piel son de distinto tipo y van evolucionando. Son lesiones abultadas que pasan a vesículas y a costras. Aparecen en cualquier parte del cuerpo. Se suele afectar la zona genital, anal, perianal y la boca.

¿Cómo se transmite?

	Esta enfermedad se contrae por contacto físico estrecho con alguien que tiene síntomas, lo cual incluye tocarse y estar cara a cara. De manera similar a la viruela, la transmisión de la viruela del mono de persona a persona se ha descrito clásicamente como a través de gotas respiratorias grandes durante el contacto cara a cara directo y prolongado.
	Se propaga por contacto cercano piel con piel durante las relaciones sexuales , lo que incluye besos, contacto, sexo oral y sexo con penetración, con alguien que tiene síntomas. También es posible la transmisión en mujeres embarazadas, a través de la placenta al feto.
	El exantema (erupción cutánea), los líquidos corporales (como secreciones, pus o sangre de lesiones cutáneas) y las costras son particularmente infecciosos . También es posible que las personas contraigan el virus de la viruela del mono de animales infectados, ya sea al ser arañados o mordidos por el animal o al preparar o comer carne o usar productos de un animal infectado. Las úlceras, lesiones o llagas en la boca también pueden ser infecciosas, lo que significa que el virus puede propagarse a través de la saliva.
	Es menos frecuente la transmisión a través de las prendas de vestir, la ropa de cama, las toallas u objetos como cubiertos y platos que han sido contaminados con el virus por el contacto con una persona infectada.

¿Qué hacer si se tienen síntomas compatibles con la enfermedad?

	<p>Si se tienen síntomas, acudir a un servicio de urgencias hospitalarias para que valoren el caso y recojan las muestras necesarias para el diagnóstico. Además:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Permanecer en casa, en habitación individual (si fuera posible). > Disminuir las interacciones sociales y evitar las relaciones sexuales. > Si coincide con otras personas en casa o es necesario salir (para ir al médico por ejemplo), taparse las lesiones y llevar siempre mascarilla. > Se recomienda que los convivientes utilicen mascarilla cuando necesiten estar juntos. > No compartir platos, cubiertos, ropa de cama, ropa, etc., que podrá lavarse en lavadora en ciclo caliente de 60° y detergente habitual. > Limpia y desinfecta todas las superficies contaminadas con hipoclorito sódico (lejía) de uso doméstico a una concentración del 0,1% (si se utiliza lejía doméstica, la dilución sería 1:50 pues, normalmente, está a una concentración inicial del 5%). > Lavarse las manos regularmente con agua y jabón o frotárselas con gel hidroalcohólico.
--	--

Más información



Recuerda: Confirmado el diagnóstico por tu médico, debes permanecer en aislamiento en el domicilio hasta que todas las lesiones estén en fase de costra, secas, sin contener líquido que pueda transmitir el virus. Fuentes: [Ministerio Sanidad](#), [OMS](#), [Comunidad de Madrid](#)

Plan General de Actividades Preventivas 2022



VOLS SABER? / ¿QUIERES SABER?

[Los adelgazantes como el Ozempic tienen beneficios añadidos, pero también riesgos graves.](#)
SINC. 21.01.2025.

[Por qué el cielo de Los Ángeles se tiñe de negro por el humo, pero también de color rosa.](#)
Diana Rodríguez Rodríguez, Beatriz Pérez Ramos. The Conversation. 21.01.2025.

[El mayor estudio genético sobre el trastorno bipolar avanza en las claves de la enfermedad.](#)
CSIC. 22.01.2025.

[Noves estratègies per a la rehabilitació postictus: El Projecte MindFit.](#) Divulga UAB.
22.01.2025.

[Más allá de escribir: cinco herramientas de IA para pensar y aprender mejor.](#) datos.gob.es.
21.01.2025.

[España progresa adecuadamente en inglés, pero sigue entre los peores de la clase.](#)
FuncasBlog. 22.01.2025.

[Un estudio señala los peligros que supone la IA para la salud mental de niños y adolescentes.](#)
El País. 22.01.2025.

VES AMB
COMPTE!!!

NAPÓ :) SAFETY
WITH A
SMILE)

Check your posture

Vuelta a Napo en el lugar de trabajo





VES AMB COMPTÉ!!!

Obesidad en adultos (≥18 años)

1987: 7,4% - 2017: 17,4%

SOBREPESO EN ADULTOS: 37%

HOMBRES: 44,3% MUJERES: 30%

Obesidad infantil y juvenil (2-17 años)

10,3%

Índice de masa corporal (% de personas de 18 o más años)

■ Sobrepeso ■ Obesidad

Fonte: Encuesta Nacional de Salud 2017. Encuesta Europea de Salud 2014 y 2016. Encuesta Nacional de Salud 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

Cómo saber si tiene sobrepeso

El IMC y el perímetro de cintura

El índice de masa corporal no es el único parámetro para medir la obesidad. También es importante la distribución de la grasa en el perímetro de la cintura.

A. ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

Peso (kg) / Altura (m)²

EJEMPLO

Divide tu peso (kg) por tu altura (m) al cuadrado

85 kg / 1,70 m² = 29,1

RANGO DEL IMC SEGÚN LA OMS

18,5 - 24,9: Normal
25,0 - 29,9: Sobrepeso
30,0 - 34,9: Obesidad grado I
35,0 - 39,9: Obesidad grado II
40,0 y superior: Obesidad grado III

RELACION ENTRE PESO Y ALTURA

B. PERÍMETRO DE LA CINTURA

Cinta repelida y no distendida. Se toma a la altura del ombligo. Se toma con cinta estirada - mayor longitud circunferencia y medida.

EJEMPLO

Se toma la circunferencia del abdomen en su punto más ancho, a la altura del ombligo. Se toma estirada.

• Mujeres: hasta 80 cm
• Hombres: hasta 94 cm

VALOR DE RIESGO

• Mujeres: > 88 cm
• Hombres: > 102 cm

Efectos

Posibles complicaciones:

- Desarrollo de enfermedades crónicas
- Deterioro de la calidad de vida
- Disminución en la expectativa de vida

Neuróticas:

- Migraña
- Trombosis pulmonar
- Accidentes cerebrovasculares

Cardíacas:

- Hipertensión arterial
- Insuficiencia cardíaca
- Insuficiencia coronaria/periférica
- Trabucos

Endocrinas:

- Diabetes mellitus tipo 2
- Dislipidemia
- Hipertensión
- Resistencia a la insulina
- Dialiprasia
- Obesidad

Reproductivas:

- Alteraciones ovulatorias

Respiratorias:

- Asma

Exopépticas:

- Caídas y dificultad para el desarrollo de tareas cotidianas
- Insomnio
- Resaca
- Dificultad estético

TIC en personas con sobrepeso:

La cirugía de la obesidad

Candidatos:

- Pacientes con IMC > 40
- Pacientes con IMC > 35 con patologías graves asociadas

Condiciones:

- Obesidad crónica
- Resistencia a tratamientos convencionales
- Ausencia de contraindicaciones

A. TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS PARA LA OBESIDAD

Reto: Papeleta satura endoscópica en el estómago.

Manga: El estómago se reduce a un tubo de 2-3 cm de diámetro.

Balón: Balón intragástrico que se infla en el estómago.

A. TÉCNICAS SIMPLES O RESTRICTIVAS (solo se actúa en el estómago)

Objetivos:

- Reducir el volumen del estómago
- Favorecer la saciedad precoz y duradera
- Modificar el comportamiento alimentario

Gastrectomía tubular:

TÉCNICAS COMPLEJAS, DERIVATIVAS O MALABORRIAS

- Técnicas más complejas donde se secciona el estómago y se conecta con el intestino.
- Retención de la ingesta y la superficie intestinal donde se absorbe.
- Resultado: disminución de la entrada de calorías.

By-pass gástrico:

Diagnóstico y tratamiento

Seguimiento integral y personalizado

Se realiza un estudio completo de hábitos dietéticos, actividad física y psicológicos del paciente para diseñar el tratamiento personalizado más adecuado.

Medio clínico dietético: Se realiza un estudio de hábitos dietéticos para identificar los factores de riesgo y establecer un plan de intervención personalizado.

Medio físico: Se realiza un estudio de actividad física para identificar los factores de riesgo y establecer un plan de intervención personalizado.

Medio psicológico: Se realiza un estudio de factores psicológicos para identificar los factores de riesgo y establecer un plan de intervención personalizado.

Medio farmacológico: Se realiza un estudio de fármacos para identificar los factores de riesgo y establecer un plan de intervención personalizado.

Medio quirúrgico: Se realiza un estudio de cirugía para identificar los factores de riesgo y establecer un plan de intervención personalizado.

Monitorización de la obesidad:

Alimentación adecuada y saludable, actividad física regular, seguimiento médico, apoyo psicológico y farmacológico cuando sea necesario.

Alimentación: Promover la actividad física regular, reducir el consumo de calorías, evitar el consumo de alcohol y tabaco, evitar el consumo de drogas.

Actividad física: Promover la actividad física regular, reducir el consumo de calorías, evitar el consumo de alcohol y tabaco, evitar el consumo de drogas.

Seguimiento médico: Promover la actividad física regular, reducir el consumo de calorías, evitar el consumo de alcohol y tabaco, evitar el consumo de drogas.

Apoyo psicológico: Promover la actividad física regular, reducir el consumo de calorías, evitar el consumo de alcohol y tabaco, evitar el consumo de drogas.

Farmacológico: Promover la actividad física regular, reducir el consumo de calorías, evitar el consumo de alcohol y tabaco, evitar el consumo de drogas.

Quirúrgico: Promover la actividad física regular, reducir el consumo de calorías, evitar el consumo de alcohol y tabaco, evitar el consumo de drogas.

Valoración individualizada

Tratamiento conservador

Tratamiento endoscópico

Tratamiento quirúrgico

La obesidad es el trastorno metabólico más frecuente de la sociedad desarrollada y afecta al 20% de la población española.


Puede manifestarse en cualquier etapa de la vida y su prevalencia aumenta progresivamente con la edad. Calcular el índice de masa corporal (IMC) es la forma más práctica de conocer si existe obesidad.

Nuestra Área de Obesidad está formada por un equipo de profesionales de distintas especialidades. En menos de 48 horas realizamos la valoración completa de un paciente por todos los especialistas según nuestro protocolo de obesidad. El objetivo es alcanzar el peso corporal adecuado y pactado con cada paciente de manera gradual y mantenida.

15

MIRA... DOGV, BOE, DOCE

DOGV

Som solidaritat 

← [Faça clic en la imatge per a consultar la informació publicada en el DOGV en relació amb la DANA del 29 d'octubre.](#) / [Haga clic en la imagen para consultar información publicada en el DOGV en relación con la DANA del 29 de octubre.](#)

DOGV num. 10030. 22.01.2025. Sense novetats / Sin novedades.

DOGV num. 10031. 23.01.2025. Sense novetats / Sin novedades.

BOE



← [Faça clic en la imatge per a consultar la informació publicada en el BOE en relació amb la DANA del 29 d'octubre.](#) / [Haga clic en la imagen para consultar la información publicada en el BOE en relación con la DANA del 29 de octubre.](#)

BOE num. 19. 22.01.2025.

[Corrección de erratas de la Resolución de 20 de diciembre de 2024, de la Dirección General de Trabajo](#), por la que se registra y publica el XXV Convenio colectivo del sector de la banca.

[Extracto de la Orden de 27 de diciembre de 2024, del Ministerio de Trabajo y Economía Social](#), por la que se convocan las ayudas de tramitación anticipada en 2024 para el Plan Integral de Impulso a la Economía Social para la generación de un tejido económico, inclusivo y sostenible, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia para el año 2025.

[Corrección de errores del Real Decreto-ley 9/2024, de 23 de diciembre](#), por el que se adoptan medidas urgentes en materia económica, tributaria, de transporte y de Seguridad Social, y se prorrogan determinadas medidas para hacer frente a situaciones de vulnerabilidad social.

[Real Decreto 35/2025, de 21 de enero](#), sobre limitación de la cuantía inicial de las pensiones públicas y revalorización de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, de las pensiones de Clases Pasivas del Estado y de otras prestaciones sociales públicas para el ejercicio 2025.

BOE num. 20. 23.01.2025.

[Resolución de 22 de enero de 2025, del Congreso de los Diputados](#), por la que se ordena la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 11/2024, de 23 de diciembre, para la mejora de la compatibilidad de la pensión de jubilación con el trabajo.

[Resolución de 22 de enero de 2025, del Congreso de los Diputados](#), por la que se ordena la publicación del Acuerdo de derogación del Real Decreto-ley 9/2024, de 23 de diciembre, por el que se adoptan medidas urgentes en materia económica, tributaria, de transporte, y de Seguridad Social, y se prorrogan determinadas medidas para hacer frente a situaciones de vulnerabilidad social.

[Resolución de 2 de enero de 2025, de la Secretaría General Técnica](#), por la que se publica el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Comunidad Valenciana, para el control de la incapacidad temporal durante el periodo 2025 a 2028.

DOUE

DOUE, 22.01.2025.

[Reglamento \(UE\) 2025/115 de la Comisión, de 21 de enero de 2025](#), por el que se modifican los anexos II y III del Reglamento (CE) n.o 396/2005 del Parlamento Europeo y del Consejo por lo que respecta a los límites máximos de residuos de fluxaproxad, lambda-cihalotrina, metalaxilo y nicotina en determinados productos.

[Reglamento de Ejecución \(UE\) 2025/99 de la Comisión, de 21 de enero de 2025](#), por el que se modifica el Reglamento de Ejecución (UE) n.o 540/2011 en lo relativo a la prórroga de los períodos de aprobación de las sustancias activas *Aureobasidium pullulans* (cepas DSM 14940 y DSM 14941), *Bacillus amyloliquefaciens* subespecie *plantarum* D747, *benalaxilo-M*, *ciprodinil*, *diclorprop-P*, *formetanato*, *fosetil*, *halosulfurón-metilo*, *imazamox*, *milbemectina*, *fenmedifam*, *pirimicarb*, *Pseudomonas sp.*, cepa DSMZ 13134, *pirimetanil*, *piriofenona*, *piroxulam*, *spinosad*, *azufre*, *Trichoderma harzianum* Rifai cepas T-22 e ITEM 908, *Trichoderma asperellum* (anteriormente *T. harzianum*) cepas ICC012, T25 y TV1, *Trichoderma atroviride* (anteriormente *T. harzianum*) cepa T11, *Trichoderma gamsii* (anteriormente *T. viride*) cepa ICC080, *triticonazol* y *ziram*.

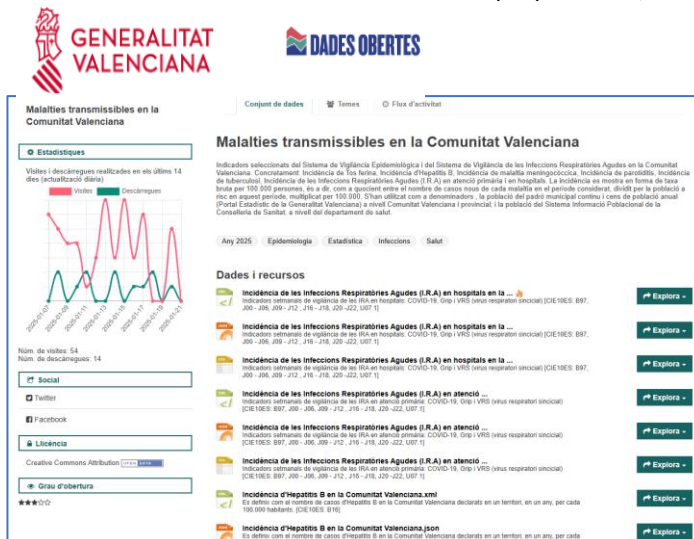
[Reglamento de Ejecución \(UE\) 2025/102 de la Comisión, de 21 de enero de 2025](#), por el que se aprueba la sustancia activa *Pythium oligandrum* B301 con arreglo al Reglamento (CE) n.o 1107/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo y por el que se modifica el Reglamento de Ejecución (UE) n.o 540/2011 de la Comisión.

DOUE, 23.01.2025.

[Reglamento de Ejecución \(UE\) 2025/103 de la Comisión, de 22 de enero de 2025](#), por el que se aprueba la sustancia activa *Betabaculovirus phoperculellae* como sustancia activa de bajo riesgo, con arreglo al Reglamento (CE) n.o 1107/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, y por el que se modifica el Reglamento de Ejecución (UE) n.o 540/2011 de la Comisión.

[Reglamento de Ejecución \(UE\) 2025/106 de la Comisión, de 22 de enero de 2025](#), por el que se aprueba la sustancia activa *Bacillus subtilis*, cepa RTI477, como sustancia activa de bajo riesgo, con arreglo al Reglamento (CE) n.o 1107/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, y por el que se modifica el Reglamento de Ejecución (UE) n.o 540/2011 de la Comisión.

[Reglamento de Ejecución \(UE\) 2025/109 de la Comisión, de 22 de enero de 2025](#), por el que se aprueba la sustancia activa *Bacillus velezensis*, cepa RTI301, como sustancia activa de bajo riesgo, con arreglo al Reglamento (CE) n.o 1107/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, y por el que se modifica el Reglamento de Ejecución (UE) n.o 540/2011 de la Comisión.



ACTUALITAT OIT, EU-OSHA, INSST / ACTUALIDAD OIT, EU-OSHA, INSST

OIT

La desigualdad salarial ha disminuido en España desde principios del Siglo XXI según el nuevo informe de la OIT presentado en la Oficina de Madrid


MADRID (OIT Noticias) - El crecimiento real de los salarios, tanto en España como a nivel mundial, ha comenzado a aumentar nuevamente a medida que la inflación disminuye progresivamente. A pesar de estos resultados positivos, persisten altos niveles de desigualdad salarial, lo que la convierte en un problema de política acuciante, según el informe presentado el 16 de enero por Rosalía Vázquez, economista experta de la OIT en Ginebra, y Félix Peinado, director de la oficina de la OIT para España.

EU-OSHA


Realidad aumentada y virtual para el trabajo remoto: ¿Son seguros para los trabajadores?

Las nuevas tecnologías como la realidad virtual (VR), aumentada (AR) y extendida (XR), así como el metaverso, están transformando los lugares de trabajo al permitir transiciones fluidas entre los entornos de trabajo en línea y fuera de línea. Estos sistemas se están utilizando para diversos fines, incluida la capacitación segura, la visualización de datos y el trabajo remoto, en varios sectores. Sin embargo, debido a su novedad, sus riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo (SST) aún no se comprenden completamente.





**DISCUSSION
PAPER**



**WORKER EXPOSURE TO VIRTUAL AND AUGMENTED
REALITY AND METAVERSE TECHNOLOGIES:
HOW MUCH DO WE KNOW?**

1 Introduction

In the dynamic landscape of workplace technology, the EU is witnessing a shift with the advent and progressive integration of new visualisation technologies, virtual reality (VR), augmented reality (AR), extended reality (XR) and the metaverse. These technologies are increasingly used in a multitude of occupational sectors. Originally confined to specialised applications such as flight simulation, these technologies now play a significant role in a variety of sectors like manufacturing, construction, education and healthcare. In these diverse fields, AR, VR, XR and metaverse technologies are set to modify work environments and work organisation. These technologies are currently used for different purposes across workplaces, including training, data visualisation and remote work. Recent rapid advancements in mobile internet, sophisticated artificial intelligence (AI), increased computational power and high-resolution displays have been instrumental in the rapid development of these technologies (Angelov et al., 2020; Hamad & Jia, 2022; Hoyer et al., 2020; Rauschnabel et al., 2022).

The practical use of AR and VR in training and maintenance, for instance, highlights their benefits. AR's role in complex machinery training offers realistic, virtual experiences that improve learning with real-time feedback. In maintenance, AR provides precise guidance, improving efficiency and safety.

Research Gap on the use of AR, VR and metaverse

However, there is a significant research gap regarding the risks of adopting AR and VR in the workplace, like cybersickness and ergonomic concerns. As AR, VR, XR and metaverse technologies become increasingly integrated into day-to-day workplace practices, the associated challenges and opportunities for OSH are introduced. This evolving landscape requires a proactive approach from all relevant stakeholders: policymakers, researchers, industry leaders, technology designers and OSH professionals. They must not only keep pace with technological advancements but also anticipate and mitigate the related OSH risks. It is vital to comprehensively understand the occupational safety and health (OSH) implications associated with the use of these technologies.

The European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) has already spotlighted OSH risks associated with VR and AR (EU-OSHA, 2018, 2023a, 2023b). Such risks have been found to be potentially associated with a variety of negative outcomes for users (in this case, workers using the technology) (Lavioie et al., 2020; Somrak et al., 2019). In practical terms, this means workers using VR and AR technologies may experience adverse side-effects (e.g. cybersickness, eye strain, feelings of confusion, etc.), which could impact their health and wellbeing as well as hinder their work performance (Oh & Son, 2022; Souchet et al., 2022a; Souchet et al., 2023b). Researchers have argued that it is important to acknowledge and address the side effects of modern visual technologies in the workplace (Souchet et al., 2023a). This is essential for the development of standards and guidelines. Ensuring the OSH of workers using AR, VR, XR and metaverse technologies is paramount; all stakeholders should be fully aware of the potential benefits and risks associated with the use of these technologies.

Scope of Article

This article presents a comprehensive literature review and integrates it with semi-structured interviews with seven selected experts who have worked or have knowledge in the field of VR, AR, XR and the metaverse, including OSH specialists in the sector, industry operators and supervisors with first-hand experience, national and international safety experts, interest group representatives and industrial stakeholders. More information about the method applied in this study and the interviewees is available in the annex.

Safety and health at work is everyone's concern. It's good for you. It's good for business.

L'INVASSAT EN LES XARXES / EL INVASSAT EN LAS REDES

Gva Invassat · Tú
 Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball - Instituto Valenciano...
 1 día · 🌐

Recomendamos la [Ficha informativa de equipos de trabajo](#) (Servicio de #PRL del personal de la Generalitat Valenciana, dependiente del #INVASSAT) [Fresadora universal](#) ... más

FIM SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO
04 FICHAS INFORMATIVAS DE EQUIPOS DE TRABAJO

FRESADORA UNIVERSAL

Principales riesgos:

- Caída de piezas o materiales en manipulación.
- Caídas de personas al mismo nivel por resbalones, tropiezos, etc.
- Golpes, cortes por manejo manual de la máquina.
- Atrapamientos por engranajes y correas.
- Proyección de partículas o fluidos (taladrinas).
- Sobre esfuerzos al montar y desmontar accesorios y piezas.

Medidas preventivas

- Verificar que todos los elementos de seguridad funcionan correctamente antes de iniciar los trabajos. Verificar el buen estado del cable de alimentación. Comprobar que la pantalla frontal es adecuada al trabajo a efectuar. No utilizar la fresadora si se detectan fallos en los dispositivos de seguridad o si no están instalados.
- No usar la fresadora para otro uso distinto para el que está previsto.
- Garantizar que hay un espacio libre alrededor de la máquina (Indicado por el fabricante).
- Todas las operaciones de comprobación, medición, calibración, ajustes, limpieza, engrase, dirección de la lanza de taladrina, etc., deben realizarse con la fresadora parada.
- Comprobar que las fresas (lites) son adecuadas, según las velocidades de giro y avance a la fresa y el material de la pieza a mecanizar.
- Las operaciones de sustitución y ajuste de las herramientas de corte y de colocación y retirada de las piezas se debe efectuar con guantes de protección.
- La fresa debe estar bien colocada en el cabezal, y firmemente sujeta.
- Sujetar las piezas de trabajo firmemente a la mesa (mordazas, plato divisor, bridas, tornillos, placas, etc.).
- Verificar que en la mesa de la fresadora no haya ningún tipo de materiales ni herramientas, y que no haya elementos o materiales que obstaculicen la mesa o el cabezal en su desplazamiento.
- Verificar que la lanza de la taladrina está correctamente orientada.
- Durante el mecanizado mantener las manos alejadas de la fresa. Si el trabajo se realiza en ciclo automático, las manos no deberán apoyarse en la mesa de la fresadora. NO se deben usar guantes durante el fresado.
- Utilizar elementos adecuados para eliminar las virutas (cepillo para virutas secas, escobilla de goma para húmedas), y siempre con la fresadora completamente parada.
- Mantener el área de trabajo limpia, libre de obstáculos y bien iluminada.

EPI

¡IMPORTANTE! Esta ficha es necesariamente un resumen. Se debe disponer del manual de instrucciones del fabricante. El equipo debe estar adecuadamente mantenido. Ver en todo caso lo indicado en la evaluación de riesgos efectuada por el SPRL.

Las FIM son un complemento de 3PRL, 3PRL-1.1. Prevención de riesgos en talleres. Versión 21oct24

GVA Invassat @GVAinvasat · 2h
 #ESTADÍSTIQUES DE L' #INVASSAT

NEW #SinistralitatLaboral en la Comunitat Valenciana i comparativa amb la resta d'Espanya:
 ✓ Gener-novembre 2023 - Gener-novembre 2024
breu.gva.es/b/60A7MV19ip

Totes les #Publicacions de l'INVASSAT en invassat.gva.es/publicaciones

Mostrar más


ACCIDENTS EN JORNADA DE TREBALL I ÍNDEX D'INCIDÈNCIA, SEGONS DATA DE BAIXA: COMUNITAT VALENCIANA I NACIONAL

COMPARATIVA ACUMULADA GENER-NOVEMBRE 2023 / GENER-NOVEMBRE 2024		ESpanya	COMUNITAT VALENCIANA
Població activa	2023	19.857.628	2.031.103
	2024	20.342.215	2.082.007
Persones treballadores afiliades	2024-2023	+2,4%	+2,5%
Accidents	2023	502.841	49.280
	2024	502.152	49.663
	2024-2023	-0,1%	+0,8%
Accidents mortals	2023	535	58
	2024	599	73
	2024-2023	+12,0%	+25,9%
Accidents greus	2023	3.484	359
	2024	3.486	337
	2024-2023	-0,1%	-6,1%
Índex d'incidència (Ii) del total d'accidents Ii mitjana mensual x 100.000	2023	224,4	216,8
	2024	(-2,5%)	(-1,7%)

La Comunitat Valenciana està per davant de la mitjana en un 3,4% respecte a l'Ii nacional

GVA Invassat
 Publicado por Invassat Invassat
 · 19 h · 🌐

BIOTECA DIGITAL DEL #INVASSAT... Ver más



Manual de buenas prácticas en BUQUES DE PESCA

MUTUA BALEAR
 Una de unitat i dignitat en el treball

EINES PER A UN TREBALL MÉS EFICIENT / HERRAMIENTAS PARA UN TRABAJO MÁS EFICIENTE

Recursos d'accés lliure en la Xarxa d'utilitat per a la busca d'informació i la preparació i edició de documents en la teua activitat professional..

Recursos de acceso libre en la Red de utilidad para la búsqueda de información y la preparación y edición de documentos en tu actividad profesional.

VES AMB COMPTÉ!!!



Coordinadores
 Digna Couso
 M. Rut Jiménez-Liso
 Cintia Refojo
 José Antonio Sacristán

ÍNDICE

PRÓLOGO	4	PARTE 3: enseñar ciencias es preparar personas para participar en una sociedad democrática con valores	87
INTRODUCCIÓN	8	3.1 Ciencia en todo y para todos. Susanna Tesconi y Bárbara de Aymerich	88
PARTE 1: aprender ciencias es conectar ideas personales con otras más potentes y fructíferas	13	3.2 La ciencia con ciencia entra, pero sin estereotipos de género. Marta Macho-Stadler	100
1.1 Aprender ciencias es reconstruir las ideas personales por medio del diálogo con otras personas y otros conocimientos. José Ignacio Pozo	14	3.3 Aprender ciencias es acercarlas a nuestro entorno y aprender a leer un mundo complejo con ellas. Jordi Domènech y Juan José Sanz Ezquerro	110
1.2 Qué sabemos de la importancia del valor del error y de su gestión para el aprendizaje. Neus Sanmartí	24	PARTE 4: aprender ciencia es una experiencia emocional y afectiva	121
1.3 Pruebas desde la neurociencia para la mejora del aprendizaje. José Ramón Alonso	39	4.1 Pruebas de la neurociencia sobre el papel de las emociones para la educación. David Bueno	122
PARTE 2: aprender ciencias es cambiar la forma de generar y validar el conocimiento	52	4.2 Alfabetización científico-ambiental basada en evidencias y educación para la sostenibilidad. José Gutiérrez Pérez	132
2.1 Aprender ciencia escolar implica aprender a buscar pruebas para construir conocimiento. M. Rut Jiménez-Liso	53	PARTE 5: enseñamos ciencias de acuerdo a nuestras creencias sobre cómo se aprende mejor	144
2.2 Aprender ciencias involucra aprender ideas potentes de la ciencia: la modelización ayuda a la explicación-predicción de fenómenos. Digna Couso	63	5.1 El impacto de los "neuromitos" en la formación y el desempeño profesional. Marta Ferrero	145
2.3 ¿Cómo sabemos lo que sabemos? Mediante la argumentación y el uso de pruebas, herramientas para aprender y desarrollar el pensamiento crítico. Marilar Jiménez Aleixandre	75	5.2 La formación inicial y permanente de docentes de ciencias como proceso a largo plazo fundamentado en la investigación. Ana Rivero y Francisco López	153

SEGUEIX-NOS EN... / SÍGUENOS EN...

PORTAL INVASSAT

Facebook – Twitter – LinkedIn – SlideShare

L'INVASSAT
A LES
XARXES
SOCIALS



LINKEDIN
<https://www.linkedin.com/in/invassatgva/>

TWITTER
<https://twitter.com/gvainvassat>

FACEBOOK
<https://www.facebook.com/Invassat.gva/>

PORTAL INVASSAT
<https://invassat.gva.es>

BEGV
Biblioteques Especialitzades
Generalitat Valenciana