

# Prevenir las enfermedades profesionales de la piel

En el sector de la construcción y obra pública

Autores.

Dr. Luis Conde-Salazar Gómez.

Dr. Felipe Heras Mendaza

Dr. Jerónimo Maqueda Blasco

Escuela Nacional de Medicina del Trabajo

Instituto de Salud Carlos III

Madrid

Con la financiación de la:



Edita:

Metal, Construcción y Afines de UGT (MCA-UGT), Federación de industria

Avda. de América, 25, 5ª y 6ª planta - Telf.: 91 589 75 11

28002 Madrid

E-mail: [cef@mca.ugt.org](mailto:cef@mca.ugt.org)

[www.ugt.es/mca](http://www.ugt.es/mca)

Depósito Legal: M - XXXXX - 2009

Producción Gráfica

Process Print, S.L.

## ÍNDICE

<b>Presentación</b>	5
<b>Delegado de Prevención y Riesgos Profesionales</b>	7
<b>Capítulo 1:</b> La Piel y tu Salud.	17
<b>Capítulo 2:</b> ¿Cómo afecta el trabajo de la construcción a la Salud de la piel?	21
<b>Capítulo 3:</b> ¿Cuáles son los primeros síntomas de las Enfermedades Profesionales de la piel en trabajadores de la construcción?	27
<b>Capítulo 4:</b> La Vigilancia de la Salud de las Enfermedades Profesionales de la Piel en la construcción	37
<b>Capítulo 5:</b> ¿Cómo preservar la Salud de la piel en el trabajo?	45
<b>Capítulo 7:</b> ¿Qué debo hacer si creo que tengo una Enfermedad de la Piel de origen profesional?	53
<b>Capítulo 8:</b> La Unidad de Dermatología laboral de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III	59
<b>Consejos Prácticos</b>	63
<b>ATLAS de lesiones de la piel en trabajos de la construcción</b>	67



Estimados compañeros y compañeras:

Para Metal, Construcción y Afines de UGT (MCA-UGT), la prevención de riesgos laborales y la protección de la salud de los trabajadores es una cuestión estratégica y prioritaria. Y dado que la información es fundamental para llevar a cabo esos objetivos, esta Federación se ha marcado como una de sus principales tareas difundir entre los delegados de prevención y los trabajadores en general los conocimientos oportunos en esa materia.

Por estos motivos, porque debemos conocer en profundidad este problema y las herramientas que tenemos en nuestra mano para atajarlo y prevenirlo, y porque esta Federación se ha marcado como una de sus prioridades trabajar en todos los extremos para luchar contra la lacra de la siniestralidad laboral, MCA-UGT ha decidido publicar el estudio “Prevenir las enfermedades profesionales de la piel en el sector de la construcción y obras públicas”, un libro que ha supuesto un gran esfuerzo de síntesis y explicación de los principales aspectos de esta materia, una verdadera guía con la que pretendemos facilitar la labor de nuestros delegados y cuadros sindicales a la hora de abordar esta cuestión. Aunque ya hayáis tenido contacto y experiencia en relación con esta materia, esta Federación quiere continuar aportándoos consejos prácticos de seguridad y salud y esperamos que en las siguientes páginas podáis conocer aspectos que os hayan pasado inadvertidos, pero importantes para prevenir posibles accidentes de trabajo.

Pero MCA-UGT no quiere que este manual se limite sólo a ser una guía, sino que pretendemos que nos sirva para reforzar nuestros argumentos y posicionamientos a la hora de exigir a las empresas y las administraciones mecanismos de prevención que eviten esas enfermedades profesionales.

Desde MCA-UGT, esperamos que esta publicación os resulte interesante y sea provechosa en vuestro trabajo.

Recibid un fraternal saludo

**Manuel Fernández López “Lito”**

Secretario General de MCA-UGT



*DELEGADO DE PREVENCIÓN Y  
RIESGOS PROFESIONALES*



## *DELEGADO DE PREVENCIÓN Y RIESGOS PROFESIONALES*

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece la obligatoriedad de consulta a los trabajadores/as previamente a la adopción de decisiones que afecten a la seguridad y salud. Dicha consulta se realizará a través de los delegado/as de prevención cuando éstos existan.

El delegado/a de Prevención es, por tanto, el representante legal de los trabajadores/as, al cual se el han asignado una serie de competencias y facultades en materia de seguridad y salud en el trabajo además de una función de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa de prevención.

Las competencias, facultades y garantías de los delegado/as de prevención están establecidas en los arts. 36 y 37 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL).

### **Competencias:**

- **Colaborar** con la dirección de la empresa en la mejora de la acción preventiva.
- **Promover y fomentar** la cooperación de los trabajadores en la ejecución de la normativa general sobre prevención de riesgos laborales.

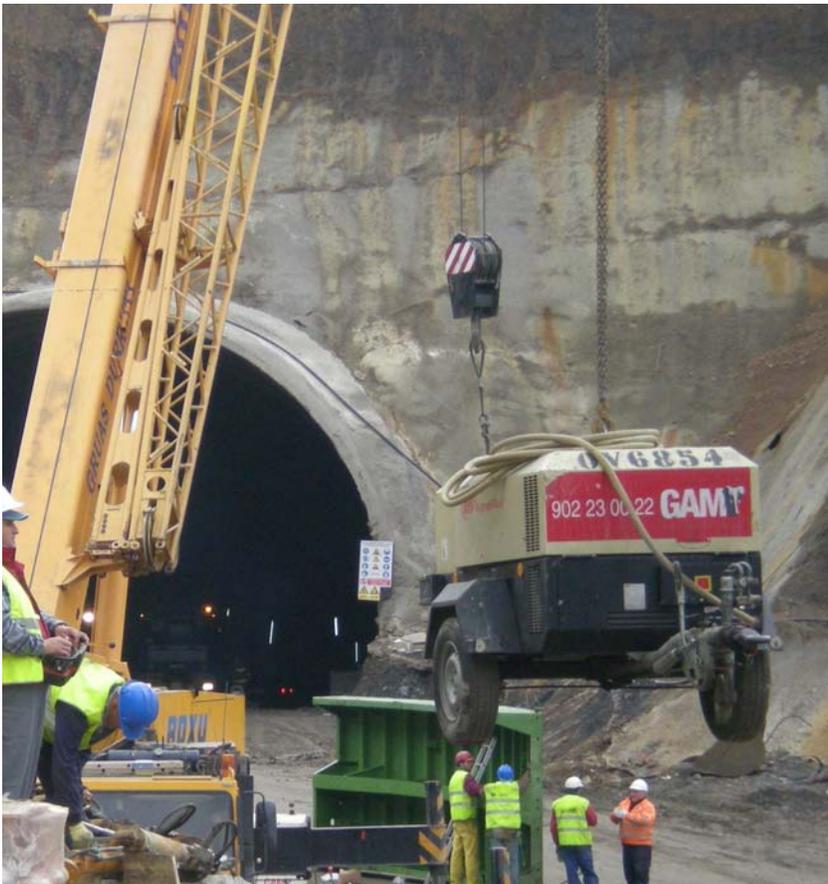




- Ser **consultados** por el empresario, con carácter previo a su ejecución, acerca de las decisiones referidas a:
  - La **planificación y la organización** del trabajo en la empresa y la introducción de nuevas tecnologías, en todo lo relacionado con las consecuencias que éstas pudieran tener para la seguridad y la salud de los trabajadores, derivadas de la elección de los equipos, la determinación y la adecuación de las condiciones de trabajo y el impacto de los factores ambientales en el trabajo.
  - La **organización y desarrollo de las actividades** de protección de la salud y prevención de los riesgos profesionales en la empresa, incluida la designación de los trabajadores encargados de dichas actividades o el recurso a un servicio de prevención externo.
  - La **designación** de los trabajadores encargados de las medidas de emergencia.
  - Los **procedimientos de información y documentación** sobre:
    - \_ Los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, tanto aquellos que afecten a la empresa en su conjunto como a cada tipo de puesto de trabajo o función.
    - \_ Las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos señalados en el apartado anterior.
    - \_ Las medidas adoptadas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
    - \_ Plan de prevención de riesgos laborales, conforme a lo previsto en el apartado 1 del artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
    - \_ Medidas de protección y de prevención a adoptar y, en su caso, material de protección que deba utilizarse.
    - \_ Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, incluido el resultado de los controles periódicos

de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores.

- Resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores.
- Planificación de la actividad preventiva, incluidas las medidas de protección y de prevención a adoptar y, en su caso, material de protección que deba utilizarse.
- Práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores previstos en el artículo 22 de esta Ley y conclusiones obtenidas de los mismos en los términos recogidos en el último párrafo del apartado 4 del citado artículo.





- Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo. En estos casos el
  - El proyecto y la organización de la formación en materia preventiva.
  - Cualquier otra acción que pueda tener efectos substanciales sobre la seguridad y la salud de los trabajadores
- Ejercer una labor de **vigilancia y control** sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.
  - En las empresas que, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 38 de esta Ley, no cuenten con Comité de Seguridad y Salud por no alcanzar el número mínimo de trabajadores establecido al efecto, las competencias atribuidas a aquél en la presente Ley serán ejercidas por los Delegados de Prevención.

#### **FACULTADES:**

- **Acompañar a los técnicos en las evaluaciones** de carácter preventivo del medio ambiente de trabajo, así como, en los términos previstos en el artículo 40 de esta Ley, a los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social en las visitas y verificaciones que realicen en los centros de trabajo para comprobar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, pudiendo formular ante ellos las observaciones que estimen oportunas.
  - Los trabajadores y sus representantes podrán recurrir a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social si consideran que las medidas adoptadas y los medios utilizados por el empresario no son suficientes para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo.
  - En las visitas a los centros de trabajo para la comprobación del cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, el Inspector de Trabajo y Seguridad Social comunicará su presencia al empresario o a su representante

- o a la persona inspeccionada, al Comité de Seguridad y Salud, al Delegado de Prevención o, en su ausencia, a los representantes legales de los trabajadores, a fin de que puedan acompañarle durante el desarrollo de su visita y formularle las observaciones que estimen oportunas, a menos que considere que dichas comunicaciones puedan perjudicar el éxito de sus funciones.
- La Inspección de Trabajo y Seguridad Social informará a los Delegados de Prevención sobre los resultados de las visitas a que hace referencia el apartado anterior y sobre las medidas adoptadas como consecuencia de las mismas, así como al empresario mediante diligencia en el Libro de Visitas de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que debe existir en cada centro de trabajo.
  - **Tener acceso**, con las limitaciones previstas en el apartado 4 del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales , a **la información y documentación** relativa a las condiciones de trabajo que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones y, en particular, a la prevista en los artículos 18 (información. Consulta y Participación) y 23 (Documentación) de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Cuando la información esté sujeta a las limitaciones reseñadas, sólo podrá ser suministrada de manera que se garantice el respeto de la confidencialidad.



- El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.
- Los órganos con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente su funciones en materia preventiva.
- **Ser informados** por el empresario sobre los **daños producidos en la salud** de los trabajadores una vez que aquél hubiese tenido conocimiento de ellos, pudiendo presentarse, aún fuera de su jornada laboral, en el lugar de los hechos para conocer las circunstancias de los mismos.



- **Recibir** del empresario las **informaciones** obtenidas por éste procedentes de las personas u órganos encargados de las **actividades de protección y prevención en la empresa**, así como de los organismos competentes para la seguridad y la salud de los trabajadores, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 40 de esta Ley en materia de colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- **Realizar visitas a los lugares de trabajo** para ejercer una labor de vigilancia y control del estado de las condiciones de trabajo, pudiendo, a tal fin, acceder a cualquier zona de los mismos y comunicarse durante la jornada con los trabajadores, de manera que no se altere el normal desarrollo del proceso productivo.
- **Recabar** del empresario la adopción de **medidas de carácter preventivo** y para la mejora de los niveles de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, pudiendo a tal fin efectuar propuestas al empresario, así como al Comité de Seguridad y Salud para su discusión en el mismo.
- **Proponer** al órgano de representación de los trabajadores la adopción del acuerdo de **paralización de actividades** a que se refiere el apartado 3 del artículo 21.
  - Los representantes legales de éstos podrán acordar, por mayoría de sus miembros, la paralización de la actividad de los trabajadores afectados por dicho riesgo. Tal acuerdo será comunicado de inmediato a la empresa y a la autoridad laboral, la cual, en el plazo de veinticuatro horas, anulará o ratificará la paralización acordada.
  - El acuerdo a que se refiere el párrafo anterior podrá ser adoptado por decisión mayoritaria de los Delegados de Prevención cuando no resulte posible reunir con la urgencia requerida al órgano de representación del personal.
  - Los informes que deban emitir los Delegados de Prevención deberán elaborarse en un plazo de quince días, o en el tiempo imprescindible cuando se trate de adoptar medidas dirigidas a prevenir riesgos inminentes. Transcurrido el plazo sin haberse emitido el informe, el empresario podrá poner en práctica su decisión.

- La decisión negativa del empresario a la adopción de las medidas propuestas por el Delegado de Prevención deberá ser motivada.



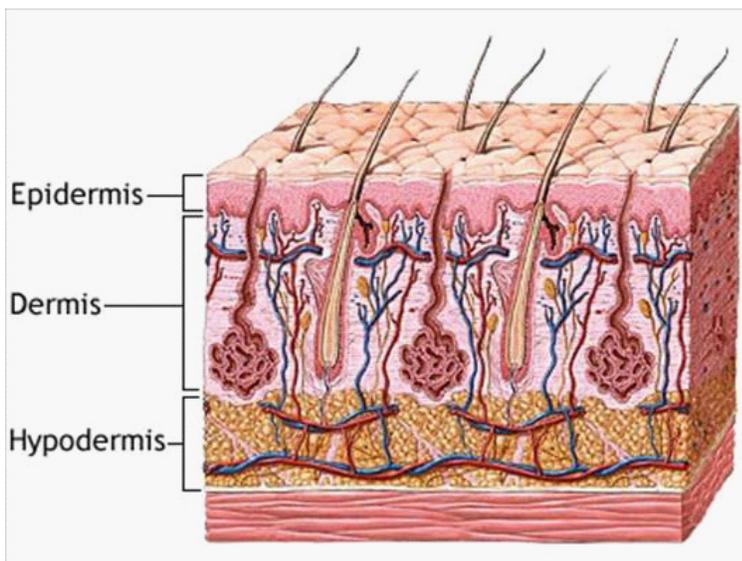
## *LA PIEL Y TU SALUD*



## CAPITULO 1: LA PIEL Y TU SALUD

La piel es el mayor órgano que existe en el cuerpo humano, y aunque mucha gente cree que se trata de un grupo de células “muertas”, en realidad está constituida por muchos tipos de estructuras en constante actividad. La piel tiene varias capas:

1. **La Epidermis:** Es la capa más superficial, es una fina capa de células cuyo fin consiste en crear un manto protector que impida el paso de gérmenes y sustancias extrañas al interior del organismo. Además, la epidermis, por ser impermeable, impide que el organismo pierda agua y proteínas.
2. **La Dermis:** Es la capa que se encuentra por debajo de la epidermis, y contiene vasos sanguíneos, glándulas sudoríparas y sebáceas, los canales por donde transcurren los pelos y otras estructuras.



Dibujo esquemático de un corte de la piel, con sus diferentes capas.

- 3. La Hipodermis:** Que se encuentra por debajo de la Dermis, está formada por grasa principalmente.

El color de la piel depende, fundamentalmente, de la cantidad de pigmento (melanina) que existe en la epidermis. Así, la raza negra contiene mucha melanina, mientras que la blanca posee menos cantidad de este pigmento.

#### EL BUEN ESTADO DE LA PIEL “PREVIENE ENFERMEDADES”

Las pequeñas fisuras y sequedades que se producen en la epidermis, hace que puedan pasar a través de ella sustancias que son perjudiciales para el organismo. Estas sustancias extrañas pueden irritar la piel, o incluso producir alergias.

En la zona donde la epidermis está resquebrajada, se desarrollará una rojez, hinchazón, picor e incluso pequeñas ampollas con líquido. Esto es lo que se entiende por un eccema.

PARA EVITAR LOS ECZEMAS LA EPIDERMIS DEBE ESTAR SIEMPRE BIEN HIDRATADA EVITANDO EL CONTACTO CON SUSTANCIAS IRRITANTES O ALÉRGICAS.



*¿CÓMO AFECTA EL TRABAJO DE LA  
CONSTRUCCIÓN A LA SALUD DE  
LA PIEL?*



## *CAPÍTULO 2: ¿CÓMO AFECTA EL TRABAJO DE LA CONSTRUCCIÓN A LA SALUD DE LA PIEL?*

### **DELEGADO/A DE PREVENCIÓN**

1. Tiene que ser **CONSULTADO**:

- Sobre los procedimientos de **INFORMACIÓN y DOCUMENTACIÓN** al trabajador de las sustancias y productos que por su manipulación suponen un riesgo para las enfermedades de la PIEL.
- Sobre la **EVALUACIÓN DEL RIESGO** derivado de la manipulación de sustancias o productos, así como del resultado de los controles periódicos de las condiciones en las que se realiza dicha manipulación.

2. Tiene **FACULTADES**:

- De **TENER ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN** relativa a las condiciones en las que se produce la manipulación de sustancias o productos necesaria para el ejercicio de sus funciones y en particular las de Información, Consulta, Participación y Documentación
- De **ACOMPañAR A LOS TÉCNICOS** en las evaluaciones de carácter preventivo.
- De **ACOMPañAR A LOS INSPECTORES DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL** en las visitas y verificaciones que realicen sobre los riesgos para la PIEL.
- De **SER INFORMADO POR LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL** sobre el resultado de sus visitas y las medidas adoptadas mediante diligencias en el **LIBRO DE VISITAS** de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que **DEBE EXISTIR** en cada Centro de Trabajo.

En el trabajo de la construcción, existen múltiples riesgos para la salud del trabajador y particularmente para la Enfermedades de la Piel.

La gran variedad de sustancias y productos que se manipulan en las diferentes actividades, el riesgo de lesiones y heridas de la piel, al ser un trabajo manual, la exposición a las condiciones climáticas al realizarse gran parte de la actividad a la intemperie, etc.

Dentro de la Construcción y Obras Públicas podemos encontrar múltiples profesiones o tipos de trabajo, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se pueden incluir profesiones tan diferentes como los ingenieros, arquitectos, técnicos, electricistas, albañiles, encofradores, carpinteros etc.

### **SUSTANCIAS:**

Son numerosas las **sustancias** que se manejan en la construcción, las principales son:

#### **1. CEMENTOS.**

Son productos resultantes de la mezcla de tres materias primas, Caliza, Yeso y Arcilla



- **CALIZA**, rica en carbonato calcio
- **ARCILLA**, rica en silicato de aluminio,
- **YESO**, regulador del fraguado.

Existen diversas clases de cementos, pero los más importantes y los de mayor utilización son los **Cementos Portland**, que toman su nombre de la Isla Portland en Dorset England estando constituidos principalmente por silicatos dicalcico y tricálcico.

## 2. RESINAS.

Son utilizadas como aceleradores del fraguado o para dar consistencia a los cementos, por lo general son dos componentes la **Resinas Epoxi** y su acelerador. Son sustancias muy utilizadas en los suelos industriales de gran poder irritativo y alérgico.



## 3. MADERAS.

Por lo general son maderas de pino utilizadas para anclajes, ventanas, y en el encofrado, estas maderas contienen **Trementina**, la cual tiene gran poder de producir alergias. Esta trementina también se puede encontrar en las pinturas.



## 4. ALQUITRANES Y BREAS.

Menos utilizados en la actualidad pero son sustancias potencialmente irritativas y con capacidad de producir cáncer de piel.



La acción de todos estos agentes en contacto con la piel depende principalmente de:

1. La concentración.
2. El tiempo de acción.
3. El tipo de piel.

## OTROS FACTORES

También dependiendo del tipo de trabajo vamos a encontrar múltiples **factores** negativos que influyen, aumentando la incidencia de estas dermatosis, siendo los principales:

1. **INTERPERIE.** La mayoría de las obras públicas se realizan al aire libre, con agentes como el frío, calor, humedad, aire y luz, que pueden favorecer o condicionar estas dermatosis y en algunos casos el cáncer de piel.
2. **TRAUMATISMOS Y MICROTRAUMATISMOS.** Suele ser la profesión en la que ocurren más accidentes, pero para nosotros tienen más importancia las pequeñas heridas de la piel, que son fácil entrada para las sustancias irritativas o sensibilizantes.



*¿CUÁLES SON LOS PRIMEROS  
SÍNTOMAS DE LAS ENFERMEDADES  
PROFESIONALES DE LA PIEL  
EN TRABAJADORES DE LA  
CONSTRUCCIÓN?*



## *CAPÍTULO 3: ¿CUÁLES SON LOS PRIMEROS SÍNTOMAS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL EN TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN?*

Todo el organismo estará expuesto a la acción del cemento o componentes, pero son principalmente las zonas descubiertas las más afectadas y entre ellas destacarían las manos.

Cuando la enfermedad es crónica o lleva mucho tiempo también pueden encontrarse lesiones en zonas del cuerpo cubiertas.

Las lesiones que aparecen se denominan vulgarmente como ECZEMAS y estos pueden ser IRRITATIVOS Y ALERGICOS.

### **A.-ECZEMAS IRRITATIVOS.**

Son los más frecuentes se trata de lesiones cutáneas (Fotografía. 2), que aparecen principalmente en el dorso de ambas manos o en las muñecas. Por lo general la palma de la mano no se afecta.

La piel aparece con un aspecto seco y se descama.



Fotografía 2: Eczema irritativo

Son lesiones que mejoran espontáneamente cuando el trabajador no trabaja, por ejemplo en los fines de semana, vacaciones, etc. o con la aplicación de cualquier pomada.



Fotografía 3: Eczema Irritativo

Si el enfermo continúa trabajando las lesiones se van intensificando, apareciendo formas en placas (Fotografía 3), localizadas en dorso de dedos o de manos, en ocasiones también puede aparecer en antebrazos, brazos e incluso piernas y cara, por lo general van acompañadas de picor moderado.

CUANDO A ESTOS TRABAJADORES SE LE REALIZA PRUEBAS ALÉRGICAS SON NEGATIVAS YA QUE AÚN NO SE HAN SENSIBILIZADO.

#### B.-ECZEMA ALERGICO.

Por lo general cuando el trabajador con lesiones IRRITATIVAS sigue trabajando observa que las lesiones son más intensas apareciendo pequeñas ampollas las cuales se rompen saliendo un líquido

blanquecino y en ocasiones de pus, pudiendo existir inflamación, (Fotografías. 4 y 5).



Fotografía 3: Eczema Alérgico de contacto

Las lesiones forman placas dejando zonas de la piel intactas, en todos estos casos se acompaña de picor intenso y en las manos dolor e imposibilidad para el trabajo, el trabajador observa que las lesiones tardan en curarse aun cuando deja de trabajar



Fotografía 4: Eczema Alérgico de Contacto

(fines de semana, baja o vacaciones). Cuando las lesiones se hacen crónicas aparecen en palmas de manos (Fotografía. 6) en forma de brotes (aparecen y desaparecen) y pueden persistir aunque el enfermo no trabaje, por ello son mal pronóstico.

Otras veces los enfermos pueden presentar unas lesiones muy agudas sobre piel sana o sobre lesiones crónicas de manos o pies (Fotografía 7 y 8) en estos casos deberemos sospechar que la causa ha sido la utilización de unos guantes de gomas (con sensibilización a algunos de sus componentes) o la utilización de algún cemento especial con contenido de resinas o acelerantes del fraguado.



Fotografía 6: Eczema Alérgico de Contacto con lesiones en la palma de la mano.



Fotografía 7: Eczema Alérgico de Contacto por alergia a guantes



Fotografía 8: Eczema Alérgico de Contacto por alergia al calzado.

En este caso también es frecuente la aparición de lesiones en zonas descubiertas como la cara. (Fotografía. 9).



Fotografía 9: Eczema Alérgico de Contacto por sensibilización a Resinas de Cementos Especiales

EN EL ECZEMA ALÉRGICO DE CONTACTO LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS ALÉRGICAS NOS INDICAN LAS SUSTANCIAS CAUSANTES DE ESTA ALERGIA, SIENDO PRINCIPALMENTE EL CROMO (CR) EXISTENTE EN LOS CEMENTOS O LOS DIVERSOS COMPONENTES DE LOS GUANTES DE GOMA.



### C.-QUEMADURAS CEMENTO.

No es muy frecuente la aparición de las denominadas “quemaduras por cemento”, que aparecen generalmente en rodillas y brazos, zonas de contacto directo con el cemento.

Es debido a la alcalinidad elevada del óxido de calcio, que origina un pH superior a 13, ocurre con frecuencia en aficionados (hobbies) o trabajadores inexpertos, que por accidente entran en contacto con el cemento en el momento del fraguado. Las lesiones aparecen con exudación y dolor intenso en las zonas en contacto con el cemento, pudiendo originar úlceras por la muerte de la piel.



#### D.-CANCER CUTANEO.

La exposición al sol sin protección adecuada origina un envejecimiento prematuro de la piel expuesta.

La aparición de lesiones secas, descamativas en forma de pequeñas costras que se desprenden fácilmente pero que vuelven a aparecer o la existencia de una pequeña herida que no cicatriza con ligeras molestias pueden ser primer síntoma de la posible aparición de un Cáncer de Piel.

Su localización es preferentemente en cara a nivel del labio inferior, nariz u oreja.

Su diagnóstico y tratamiento en los primeros momentos ofrece un alto índice de curación.

LESIONES DE LA PIEL DE ORIGEN PROFESIONAL			
TIPO DE LESION		LOCALIZACIÓN Y SÍNTOMAS	AGENTES
<b>ECZEMA IRRITATIVO</b>		<p>Dorso de ambas manos o muñecas. Se pueden extender a Dorso de dedos, manos, antebrazos, brazos piernas y cara Piel seca y se descama Placas Picor moderado</p>	<p>Cemento con sus componentes (yeso, arcilla y caliza) Agua Productos de limpieza Medicamentos</p>
<b>ECZEMA ALÉRGICO DE CONTACTO</b>		<p>Dorso de ambas manos o muñecas. Dorso de dedos, manos, antebrazos, brazos piernas y cara Ampollas Inflamación Picor intenso Dolor Imposibilidad para el trabajo</p>	<p>Cromo Cobalto Níquel Derivados del Tiuran, Mercapto, Carbamatos (presentes en guantes de seguridad)</p>
<b>QUEMADURA POR CEMENTO</b>		<p>Rodillas, brazos, zonas de contacto directo con el cemento. Exudación. Dolor intenso Úlceras.</p>	<p>Cemento fraguado por liberación de calor</p>
<b>CANCER DE PIEL</b>		<p>Cara Labio inferior, Nariz Oreja. Pequeñas costras Pequeña herida que no cicatriza</p>	<p>Acción de radiaciones solares Hidrocarburos Alquitranes</p>

*LA VIGILANCIA DE LA SALUD  
DE LAS ENFERMEDADES  
PROFESIONALES DE LA PIEL EN LA  
CONSTRUCCIÓN*



## *CAPÍTULO 4: LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL EN LA CONSTRUCCIÓN*

### **DELEGADO/A DE PREVENCIÓN**

1.- Tiene que ser CONSULTADO:

Sobre la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores .

2.- Debe ser INFORMADO:

De la relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado una incapacidad laboral superior a un día de trabajo.

3.- Tiene FACULTADES:

De ser INFORMADOS de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención a fin que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva

(El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador)

Si en su puesto de trabajo manipula sustancias o está expuesto a agentes que pueden producir este tipo de lesiones en la piel “debe tener una vigilancia médica periódica” por parte de su servicio de prevención.



Para que esta vigilancia de la salud sea adecuada el Ministerio de Sanidad y Política Social ha editado una Guía de Diagnóstico “Dermatosis Profesionales” dirigida a los médicos encargados de la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Aunque las lesiones de la piel son fácilmente identificadas por el médico de familia, es muy importante que le informe de la sustancias que manipula en el trabajo y, si dispone de ellas, facilitarle las hojas de seguridad de los diferentes productos, esta información permitirá a su médico dictaminar si se trata de una lesión de la piel de origen es profesional o si se trata de una enfermedad común, es decir, sin relación con el trabajo que realiza.

En caso de duda será derivado al dermatólogo para que realice el diagnóstico definitivo y confirmar que se trata o no de una enfermedad de origen profesional.

La vigilancia y el diagnóstico de las enfermedades de la piel profesionales se realiza siguiendo los siguientes pasos.

### **A.-HISTORIA CLINICA.**

La Historia Clínica es un interrogatorio que hace el médico al trabajador para diagnosticar y conocer las causas de la enfermedad. En ella se pregunta en que trabaja, los productos que manipula, la protección que utiliza etc.

Posteriormente se investiga la forma de aparición de las lesiones, cuando aparecieron, en que lugar de la piel, los síntomas que presenta, si coincide que la manipulación de algún producto, si hay mejoría en fines de semana, vacaciones, bajas, etc.

También será importante conocer la medicación o tratamientos realizados

Finalmente se realiza una exploración completa de las lesiones que presenta el trabajador, detallando lugar, tamaño y tipo.

### **B.- PRUEBAS ALERGICAS DE CONTACTO.**

Es un método importantísimo para conocer la causa de las lesiones que presenta el trabajador.

LA PRUEBAS ALÉRGICAS DE CONTACTO SON SENCILLAS DE REALIZAR, CON ESCASAS COMPLICACIONES Y NO SUPONEN NINGÚN RIESGO IMPORTANTE AL TRABAJADOR

Las Pruebas Alérgicas de Contacto consisten en:

1. Poner en la espalda los componentes de las sustancias que maneja el trabajador a concentraciones (en cantidades) muy bajas , estas sustancias se denominan alérgenos y se dejan adheridas a la espalda con un esparadrapo especial (antialérgico) durante 48 horas (fotografía 10) .



Fotografía 10: Pruebas Alérgicas de Contacto

2. Al cabo de este tiempo se levanta y se observa si en alguna zona de contacto con alguna de las sustancias existe un cambio de la piel normal ( picor, enrojecimiento, ampollas, etc.) lo cual indicara que el enfermo es alérgico a dicha sustancia o alérgeno.
3. La lectura de estas pruebas se realizara no solo a las 48 h sino también a las 96 horas e incluso se avisará al enfermo para que en caso que en días posteriores aparezca en la espalda alguna lesión de piel consulte con su especialista.

EL VALOR DIAGNOSTICO DE ESTAS PRUEBAS ES GRANDE YA QUE PERMITEN DESCUBRIR, DE LA MÚLTIPLES SUSTANCIAS QUE MANEJA EN SU TRABAJO CUAL ES REALMENTE CAUSANTE DE SUS LESIONES

Lo más frecuente es que la alergia se produzca por algún componente del producto que se maneja en el trabajo. En el caso de la construcción observaremos que es el **Cromo** (Cr) ( Fotografía 11) que se encuentra en cantidades mínimas en la mayoría de los cementos , también se pueden encontrar otros agentes como Níquel o Cobalto que también pueden dar lugar a pruebas positivas debido a que también se encuentran en la composición de los cementos.



Fotografía 11: Prueba cutánea positiva al cromo

Otras pruebas positivas que encontramos en estos enfermos y que están relacionadas con su trabajo es la de los componentes de las gomas (Tiuranes) (Fotografía 12), debido al uso de guantes de gomas y botas que en contacto con la piel afecta origina esta sensibilización y agravamiento de las lesiones.

Cuando el trabajador utiliza cementos especiales que contienen aditivos químicos es frecuente encontrar una sensibilización a las resinas Epoxi que son las más utilizadas en estos cementos (Fotografía. 13).

Al realizar las pruebas también se colocan una serie de alérgenos que se encuentran de forma habitual en nuestra vida común

(polen, ácaros, gramíneas, pelo de animales, etc.), para observar si el enfermo tiene además otro tipo de alergia.



Fotografía 12: Prueba cutánea positiva a Tiuranes (componente de gomas)



Fotografía 13: Prueba Cutánea positiva a resinas epoxi

No siempre una prueba positiva es la responsable de las lesiones cutáneas que presenta el trabajador, por ello tenemos que confirmar que esta sustancia o alérgeno está en contacto con la zona afectada y en el tiempo de trabajo

DURANTE EL TIEMPO QUE DURA LAS PRUEBAS ( 96 HORAS.) EL ENFERMO PODRÁ HACER SU VIDA NORMAL Y TRABAJAR SIEMPRE QUE EL TRABAJO NO CONLLEVE UN GRAN ESFUERZO Y SUDORACIÓN INTENSA.

### C.- OTRAS TECNICAS A REALIZAR.

En algunos casos será preciso la realización de una BIOPSIA cutánea (toma de un pequeño fragmento de piel, con anestesia local) para descartar otros procesos dermatológicos, especialmente en los casos en que se sospeche la posibilidad de un cáncer cutáneo.

También en ocasiones cuando exista un proceso infeccioso será necesario tomar una pequeña muestra de exudación (líquido) de la lesión para realizar un cultivo y antibiograma para que el tratamiento sea el más específico posible.

### D.- ESTUDIOS QUIMICOS.

Quando no se conocen los productos que manipula el trabajador (falta de hojas de seguridad o con contenido insuficiente) entonces será necesario la realización de un análisis químico de los productos sospechosos par conocer los posibles componentes que puedan ser causa de las lesiones cutáneas.



## *¿CÓMO PRESERVAR LA SALUD DE LA PIEL EN EL TRABAJO?*



## CAPÍTULO 5: ¿CÓMO PRESERVAR LA SALUD DE LA PIEL EN EL TRABAJO?

### DELEGADO/A DE PREVENCIÓN

#### 1.- Tiene COMPETENCIAS:

- COLABORAR con la dirección de la empresa en la mejora de la prevención de las enfermedades de la PIEL.
- PROMOVER y FOMENTAR la colaboración de los trabajadores en la ejecución de la normativa de prevención de riesgos laborales.
- Ser CONSULTADOS en los que se refiere a:
  - La planificación y la organización del trabajo y la introducción de nuevas tecnologías cuya utilización, uso o manipulación supongan un riesgo para las enfermedades de la PIEL, así como del impacto de los factores ambientales en el trabajo (exposición solar, humedad, temperatura, etc.).
  - La planificación de la actividad preventiva, incluidas las medidas de protección y prevención a adoptar. De acuerdo con los criterios generales de prevención: Sustitución de sustancias perjudiciales para la piel, protección colectiva y protección personal que evite el contacto de la piel con sustancias, productos o exposiciones capaces de producir una enfermedad de la PIEL.
  - La organización de actividades formativas sobre riesgos y protección de la PIEL.
- Ejercer una labor de VIGILANCIA sobre el cumplimiento de la normativa de prevención, en este caso aplicable a la manipulación de sustancias o productos que puedan afectar a la PIEL del trabajador.

#### 3.- Tiene FACULTADES para:

- ACOMPAÑAR a los técnicos en las evaluaciones de carácter preventivo
- RECURRIR a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social si consideran que las medidas adoptadas o los medios utilizados por el empresario no son suficientes para garantizar la protección del trabajador y la prevención de las enfermedades de la piel.
- ACOMPAÑAR al Inspector de Trabajo y Seguridad Social en su visita y formular las observaciones que considere oportunas.
- RECIBIR del empresario las informaciones obtenidas por éste de los órganos encargados de las actividades de protección y prevención.
- RECABAR del empresario la adopción de medidas preventivas para mejorar el nivel de protección del trabajador frente a las enfermedades de la PIEL, pudiendo efectuar propuestas al empresario.

Las medidas de prevención van a ser difíciles de realizar en esta profesión debido a que el cemento que es el principal agente causante de irritación y sensibilización se va a encontrar en todos los sitios y será materialmente imposible no estar en contacto con él o sustituirlo por otro producto menos agresivo.

Pero se debe evitar el contacto directo con el cemento o sus derivados **incluso para trabajos de poca duración** (Fotografía.14).



Para preservar la Salud de la Piel de deben adoptar **MÉTODOS DE TRABAJO SALUDABLES**, tener las siguientes precauciones y seguir los cuidados siguientes.

#### **A.- PRÁCTICAS DE HIGIENE.**

**Utilizar ropa limpia y adecuada al trabajo**, que cubra de forma suficientes brazos y piernas, incluyendo el calzado y guantes de protección.

**Lavado con agua y jabones no agresivos** de las zonas en contacto con cementos y derivados. En caso de utilización de cementos especiales o productos químicos el **lavado debe ser inmediato a su utilización.**

El secado de las manos debe hacerse con una toalla limpia.

**NO UTILIZAR NUNCA DISOLVENTES O CETONAS PARA LA LIMPIEZA DE LA PIEL**

Es muy importante que el trabajador en el primer momento de la aparición de lesiones **consulte con su médico o técnico de prevención** para evitar el agravamiento de su dermatitis y la posibilidad de adquirir una sensibilización para toda la vida.

**No se deben utilizar remedios caseros ni pomadas o cremas** sin consultar con personal sanitario ya que en muchas ocasiones son causa de modificación de las lesiones y lo que es peor, una posible complicación para el tratamiento posterior.

## **B.-PROTECCION.**

### **1.-Guantes y Botas.**

Los guantes de protección a utilizar deben de adecuados al tipo de riesgo que hay que prevenir .



TIPO DE RIESGO	PICTOGRAMA
Riesgos mecánicos (cortes, desgarros, perforación, abrasión)	 UNE EN 388
Riesgo Químico	 UNE EN 374
TIPO DE RIESGO	PICTOGRAMA
Frío	 UNE EN 511
Calor	 UNE EN 407
Soldadura	 UNE EN 12477
Sierras de Cadena	 UNE EN 381
Antivibraciones	<b>UNE EN ISO 10819</b>

ANTES DE UTILIZAR UN GUANTE DE SEGURIDAD LA PIEL DEBE ESTAR BIEN SECA Y EL INTERIOR DEL GUANTE LIMPIO Y SECO

La protección con guantes de goma pueden ser una nueva causa de sensibilización por lo que es recomendable utilizar un guante de hilo o algodón por debajo del guante de seguridad en el caso de no poder utilizar guantes **"NO ALERGICOS"** .

Cuando se utilizan cementos “**especiales**” las medidas de protección se deberán extremar al máximo , la utilización de guantes especiales, mascarillas y ropa especial será necesario para evitar la alta toxicidad de estos productos químicos.

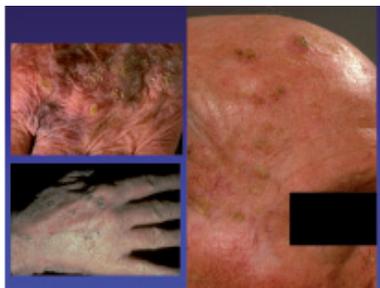
## 2.- Cremas hidratantes y protectoras.

Por desgracia no existe cremas que puedan proteger a estos trabajadores, y en ocasiones la utilización indebida puede causar más problemas que el no usarla. Si se utilizan deberá ser en trabajos muy específicos de poca duración de tiempo y aplicándolas de forma correcta y el tiempo determinado por el fabricante.



## 3.- Cremas de protección solar.

En la construcción se trabaja en muchos casos al aire libre con gran exposición lumínica , ello ocasiona la aparición de alteraciones cutáneas (Fotografía 16) como es el envejecimiento prematuro acompañándose de lesiones que posteriormente pueden evolucionar al cáncer cutáneo por ello la protección ante los rayos solares tanto en verano como en invierno será necesaria utilizando cremas antisolares con **filtros elevados FPS 30-50 y ropa adecuada para el trabajo.**



Fotografía 16: lesiones precancerosas por exposición al sol

### C.- PROTECCION QUIMICA

Actualmente mediante aditivos químicos se están consiguiendo cementos con cantidades menores de Cromo, existiendo la directiva 2001/60/CE aplicada en España a través del Real Decreto 255/2003 en la que se indica:

“Los envases de cemento y preparados que contengan más del 0,0002% de cromo (VI) deberán llevar la inscripción siguiente”:  
**“Contiene cromo (VI) .Puede producir reacción alérgica”** (Fot. 16)

La utilización de productos químicos como son algunos aditivos del cemento que contienen resinas deberá utilizarse siguiendo las normas de seguridad que indican los fabricantes y deberán estar incluidas en las hojas de seguridad de dichos productos.

**D.- CONTROL MEDICO.** La gran mayoría de estos trabajadores están con contratos temporales, lo que origina frecuentes cambios de empresa, lugar de trabajo, región o hasta Estado, con lo cual el seguimiento médico es complejo y a veces inexistente.



*¿QUÉ DEBO HACER SI CREO QUE  
TENGO UNA ENFERMEDAD DE LA  
PIEL DE ORIGEN PROFESIONAL?*



## *CAPÍTULO 6: ¿QUÉ DEBO HACER SI CREO QUE TENGO UNA ENFERMEDAD DE LA PIEL DE ORIGEN PROFESIONAL?*

### **DELEGADO/A DE PREVENCIÓN**

(Manual de Delegados de Prevención; UGT, MCA)

- Conocerá las diferencias entre Enfermedad Común y Enfermedad Profesional las implicaciones preventivas y económicas de cada una de ellas.
- Recibirá información y documentación por parte del empresario/a de la relación de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que hayan causado una incapacidad laboral superior a un día.
- Realizará un control y un seguimiento de la gestión de la IT por parte de la Mutua.
- Solicitará de forma periódica a la Mutua información detallada sobre las propuestas de alta.
- En caso de **NO CONFORMIDAD** con la propuesta de **ALTA MEDICA** propuesta por la Mutua, el procedimiento adecuado será (aparte de presentar la denuncia a la Comisión de Control de la Mutua):
  - Acudir a la Inspección Médica que pedirá una revisión médica por parte del médico del Sistema Sanitario Público o de la Mutua y según el resultado determinará si procede continuar con la IT o pasar al EVI
  - Remitirá la baja al EVI que decidirá dar la IT, Incapacidad definitiva o el alta.
  - En última instancia, si la Mutua persevera en no reconocer la EP, se puede acudir a los tribunales.
- Asesorará al trabajador sobre la realización de una reclamación ante la entidad gestora en caso de disconformidad con el ALTA MEDICA.

LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL DE ORIGEN LABORAL ESTÁN CONSIDERADAS COMO UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL (REAL DECRETO 1299/2006, DE 10 DE NOVIEMBRE POR EL QUE SE APRUEBA EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES), ES DECIR, CONTRAÍDA A CONSECUENCIA DEL TRABAJO Y COMO TAL TIENE UNAS CONSIDERACIONES DISTINTAS A LA ENFERMEDAD COMÚN.

El trabajador de la construcción, ante una enfermedad de la piel que sospeche puede estar relacionada con el trabajo debe:

1. Acudir al médico bien del servicio de prevención de la empresa, de la mutua o empresa aseguradora o bien del sistema público de salud (medico de familia o especialista).
2. El médico valorará la historia laboral del trabajador (actividad, productos que manipula, etc.) y la lesión de piel solicitando para ello las pruebas que considere necesarias a otros especialistas (pruebas alérgicas u otras).
3. Si existen indicios suficientes de que la enfermedad pueda haber sido causada por el trabajo, el médico del servicio de prevención o el médico de familia o especialista emitirá un diagnóstico de sospecha del posible origen laboral de la enfermedad y remitirá al trabajador a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales responsable de la cobertura de las contingencias profesionales.
4. En el supuesto que la entidad responsable de la cobertura de las contingencias profesionales sea el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), será el propio médico de familia o especialista el encargado de prestar la atención sanitaria.
5. En el supuesto que la enfermedad no fuera reconocida por la Mutua como contingencia profesional, será el médico de familia o especialista a través de la Inspección médica, quien iniciará los trámites para su determinación por parte del INSS
6. Por último, el propio trabajador puede solicitar la valoración tanto de la contingencia como de las posibles secuelas ante el INSS.

## Incapacidad Temporal (baja laboral)

1. Si la patología que presenta el trabajador es considerada de origen profesional y le impide el desarrollo de su actividad laboral, la Mutua o el médico de familia (si el INSS actúa como la mutua) del trabajador, emitirá el **parte de Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales** debidamente cumplimentado.
2. El trabajador recibirá dos copias de la baja, una para él y otra para la empresa que deberá presentarse dentro del plazo de tres días contados a partir de la fecha de expedición.
3. El parte de confirmación de baja se extenderá a los siete días naturales siguientes al inicio de la incapacidad y sucesivamente, cada siete días partir del primer parte de confirmación.

## Incapacidad Permanente

1. Reconocida la patología como contingencia profesional, una vez tratada y estabilizadas las secuelas, deberá realizarse una valoración médica y ante la sospecha de que las lesiones fueran susceptibles de algún tipo de indemnización o grado de incapacidad el médico deberá remitir la documentación clínico laboral del trabajador al INSS para la apertura de un expediente de incapacidad permanente.
2. Dicho expediente será remitido a la Unidad Médica dónde se citará al trabajador siendo los médicos inspectores de la Unidad los encargados de emitir el informe médico de valoración, preceptivo pero no vinculante, necesario para la resolución del expediente.
3. Elaborado el informe médico de valoración, éste se remitirá al Equipo de Valoración de Incapacidades que realizará la propuesta de resolución al Director Provincial del INSS, que es finalmente el que resuelve el expediente determinando tanto la contingencia como la indemnización o el grado de incapacidad si lo hubiera.

El derecho a indemnización y el tipo de la misma vendrá dado por resolución del Director Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social a propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades tal y como hemos comentado anteriormente.



Los distintos tipos de Incapacidad Permanente pueden ser:

- **Incapacidad permanente grado parcial.** cuando la lesión incapacita al trabajador para la realización de al menos el 33% de las tareas principales de su profesión habitual, y/o supone un riesgo añadido en sus funciones (Ejemplo: no poder manipular o estar expuesto a determinados... etc.), y siempre dependiendo del grado de lesión.
- **Incapacidad permanente grado total.** En este caso la lesión invalida al trabajador para realizar las tareas fundamentales de su profesión habitual, pero no le impiden realizar otras actividades.

La declaración de incapacidad permanente en grado de total produce la extinción del contrato de trabajo. No obstante, hay algunas excepciones en los que el empresario no puede rescindir la relación laboral.

A efectos de prestación económica, si se demuestra que la enfermedad se ha producido por una falta en las medidas de seguridad e higiene por parte del empresario y según la gravedad de la falta se producirá un recargo en la cuantía de entre un 30% a un 50% que correrá a cargo del empresario

A efectos de notificación y registro oficial de la enfermedad profesional, la Mutua o el INSS, según proceda para cada trabajador, se encargará de elaborar y tramitar el Parte de Enfermedad Profesional (PEP) para su registro en la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social en un plazo máximo de 10 días hábiles desde que se ha producido el diagnóstico. En este periodo solicitará al empresario la información necesaria para cumplimentar el parte.

**LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL DE ORIGEN PROFESIONAL DEBEN DECLARARSE COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL**

*LA UNIDAD DE DERMATOLOGÍA  
LABORAL DE LA ESCUELA  
NACIONAL DE MEDICINA DEL  
TRABAJO DEL INSTITUTO DE  
SALUD CARLOS III*



## *CAPÍTULO 7: LA UNIDAD DE DERMATOLOGÍA LABORAL DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III*

Los servicios de la Unidad de Dermatología están orientados al Diagnóstico, Asesoramiento, Investigación y Docencia en el ámbito de la dermatología laboral.



### **1.- ACTIVIDAD ASESORA**

La Unidad Clínica de Dermatología Laboral, tiene una actuación asesora en lo que se refiere a:

- Criterios para la vigilancia de la salud de trabajadores expuestos laboralmente a agentes potencialmente causantes de lesiones dermatológicas.
- Educación sanitaria sobre cuidados necesarios para prevenir las lesiones dermatológicas y en su caso, mejorar el pronóstico de las enfermedades de la piel de origen laboral.
- Informes y estudios específicos a empresas.
- Valoración de las lesiones o sus secuelas desde el punto de vista de la valoración de la incapacidad laboral.

## 2.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

La Unidad de Dermatología Laboral, atiende a los trabajadores derivados desde las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Empresas ó Equipos de Valoración de Incapacidades, que presentan un cuadro dermatológico en el que se requiera un estudio específico para determinar su origen profesional y filiación etiológica

### Pruebas diagnósticas:

Pruebas Standard	Batería de Artes Gráficas
Batería de Aceites de Corte	Batería de Caínas
Batería de Aceites esenciales	Batería de Colorantes
Batería de Acrilatos	Batería de Cosméticos
Batería de Aines	Batería de Dental
Batería de Alimentación	Screening Fototest Standard
Batería de Filtros Solares	Batería de Fragancias Mixtas
Batería de Gomas	Batería de Isocionatos
Batería de Medicamentos	Batería de Metales
Batería de Panaderos y Pasteleros	Batería de Peluquería-Pesticidas
Batería de Plantas	Batería de Plásticos y Colas
Batería de Textil	Batería de Propios

### 2.3.- Otros estudios:

- Biopsia Estudio Micológico
- Prueba Abierta Prick Test
- Estudio Fotobiológico

Teléfono cita previa: 91/822.40.47 de 9:00 a 13:00 horas de lunes a viernes

## *CONSEJOS PRACTICOS*



## CONSEJOS PRACTICOS

1. En la construcción es frecuente la existencia o aparición de lesiones cutáneas, por lo cual deberá cuidar y observar sus manos que son la zona más afectada.
2. Las lesiones más frecuentes son las irritativas que consisten en piel seca especialmente en el dorso de las manos, con algunas grietas y fisuras, estas lesiones mejoran o desaparecen en periodos cortos de baja o de descanso.
3. Notifique a los responsables de la obra de la existencia de estas lesiones cuando comiencen para evitar complicaciones.
4. Las lesiones irritativas si no se cuidan pueden ser el origen de eczemas, que tienen un peor tratamiento y diagnóstico.
5. Cuando las lesiones aparecen de forma brusca en manos y cara debemos pensar que la causa puede ser la utilización de alguna “resina” para dar propiedades específicas al cemento.
6. El diagnóstico se realiza principalmente por la clínica y especialmente por las Pruebas de contacto, las cuales son fáciles de realizar y tienen un mínimo riesgo para el enfermo.



7. El alérgeno principal causante de la alergia en la construcción es el Cromo (Cr) acompañado en ocasiones por Níquel y Cobalto, los cuales se encuentran en pequeñas cantidades en la mayoría de los cementos.
8. La utilización de cremas/pomadas, medicaciones caseras etc. sin prescripción médica alteran o modifican las lesiones dificultando el diagnóstico y en algunos casos pueden empeorar sus lesiones e incluso añadir alergia a sus componentes (antibióticos, sulfamidas, etc. Por ello evite la automedicación.
9. Los guantes de goma son una buena protección, pero no deben utilizarse cuando existen lesiones ya que las empeoran y dan alergia a sus componentes. Estos guantes deberán estar forrados de tela o algodón en su interior y ser homologados.
10. Actualmente está regulada la cantidad de Cromo que deben contener los cementos, ¡¡vigílelo!!.
11. Utilice todas las normas de seguridad cuando trabaje o manipule cementos “especiales” que llevan aditivos químicos (principalmente resinas epoxi), en caso de entrar en contacto directo con ellos lávese la zona afectada con agua abundante, cambie la ropa y comunique la incidencia en el Serv. Médico



*ATLAS DE LESIONES Y  
ENFERMEDADES DE LA PIEL EN  
TRABAJOS DE LA CONSTRUCCIÓN*



# ATLAS DE LESIONES Y ENFERMEDADES DE LA PIEL EN TRABAJOS DE LA CONSTRUCCIÓN

## LESIONES DE LA PIEL EN TRABAJOS DE LA CONSTRUCCIÓN



Riesgo de la construcción para la piel



Forma incorrecta de manipulación de productos de La construcción

## LESIONES DE LA PIEL EN TRABAJOS DE LA CONSTRUCCIÓN



Eczema alérgico de contacto por guantes de goma



Pruebas Alérgicas de Contacto a componentes de guantes de goma  
**LESIONES DE LA PIEL EN TRABAJOS DE LA CONTRUCCIÓN**



Eczema Alérgico de Contacto de forma aguda



Eczema Alérgico de Contacto localizado en dedos  
**LESIONES DE LA PIEL EN TRABAJOS DE LA CONTRUCCIÓN**



Eczema en forma de placas



Eczema irritativo en dorso de manos



Lesiones en el dorso del pie



Úlceras producidas por cromo



**Escuela Nacional de Medicina del Trabajo  
Instituto de Salud Carlos III**