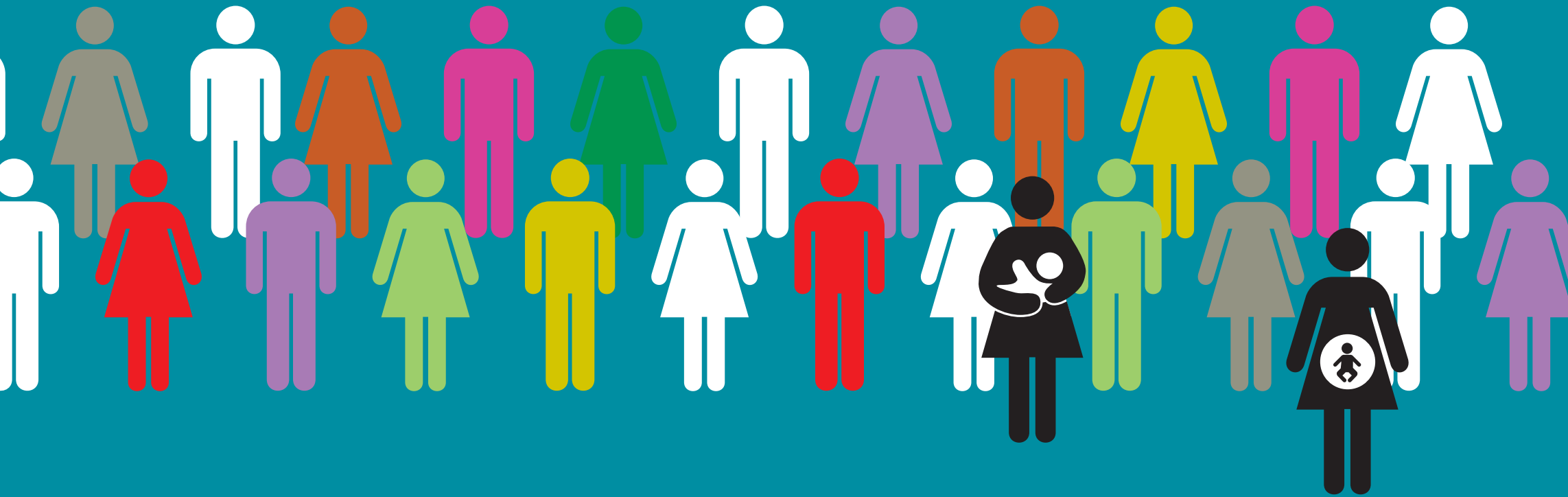


UGALKETA, HAURDUNALDIA ETA EDOSKITZAROKO ARRISKUEN PREBENTZIORAKO GIDA SINDIKALA PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS PARA LA REPRODUCCIÓN, EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA



**UGALKETA, HAURDUNALDIA ETA
EDOSKITZAROKO ARRISKUEN
PREBENTZIORAKO GIDA SINDIKALA
PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS
PARA LA REPRODUCCIÓN,
EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA**

Autoras: Dolores Romano, Purificación Morán y Neus Moreno (ISTAS); Susana Brunel (Secretaría Confederal de la Mujer de CSCCOO). Jaime González (Secretaría Confederal de Salud Laboral de CSCCOO); Eva Urbano (CSCCOO); Judith Hortet y Montse Haro (HIGIA de CCOO de Catalunya)

Edita: Comisiones Obreras de Euskadi

Esta edición se realiza en el marco de acción indirecta territorial IT-0135/2010 con la financiación de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.

3ª Edición, revisada y actualizada:

Febrero 2011

Diseño y maquetación: Carmen de Hijes

Ilustraciones: Maravillas Delgado

Imprime: Paralelo Edición S.A.

Depósito legal: M-51895-2008

ISBN: 978-84-612-7574-8

Impreso en papel reciclado 

	AURKEZPENA	5
1	SARRERA	11
	2 ONARRIZKO MARKO ARAUEMAILEA	13
	3 UGALKETA, HAURDUNALDI ETA EDOSKITZAROKO ARRISKUAK	23
	4 NOLA JARDUN ENPRESAN	39
	5 HAURDUNALDIKO ETA EDOSKITZARO NATURELEKO ARRISKUENGATIKO PRESTAZIOAK	51
	6 OHIKO ZALANTZAK	57
	7 HAURDUNALDI, EDOSKITZARO NATURAL ETA LANGILEEN OSASUNA ZAINTEZKO NEGOZIAZIO KOLEKTIBOKO MARKOAN ESKU HARTZEKO PROPOSAMENAK	69
	8 GIDAN LANDUTAKO GAIEN INGURUKO INFORMAZIO PRAKTIKOA I BIBLIOGRAFIA	75
ANEXO 1.	ERANSKINA 31/1995 LAN ARRISKUEN PREBENTZIORAKO LEGEA	79
ANEXO 2.	ERANSKINA UGALKETAKO ARRISKU TAULA	85
ANEXO 3.	ERANSKINA HAURDUNALDI ETA EDOSKITZAROKO ARRISKU TAULA	91
ANEXO 4.	ERANSKINA ENPRESARI JAKINARAZTEKO EREDUA	115

	PRESENTACIÓN	7
	1 INTRODUCCIÓN	11
	2 RIESGOS PARA LA REPRODUCCIÓN, EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	13
	3 CÓMO ACTUAR EN LA EMPRESA	23
	4 PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y DURANTE LA LACTANCIA NATURAL	39
	5 MARCO NORMATIVO BÁSICO	51
	6 DUDAS FRECUENTES	57
	7 PROPUESTAS PARA LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA	69
	8 INFORMACIÓN PRÁCTICA SOBRE LOS ASPECTOS TRATADOS EN LA GUÍA BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXO 1.	LEY 31/1995 Prevención de Riesgos Laborales [LPRL]	79
ANEXO 2.	TABLA DE RIESGOS PARA LA REPRODUCCIÓN	85
ANEXO 3.	TABLA DE RIESGOS PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	91
ANEXO 4.	MODELO DE COMUNICACIÓN A LA EMPRESA	115

AURKEZPENA

Azpikontrataturako Kanpoko Prebentzio Zerbitzuen aholkularitza prekarioaren erruz enpresa askok lanpostuetako arrisku higieniko, ergonomiko eta psikosozialak ebaluatu eta ekiditeko duten betebeharra ahazten dute.

Erantzukizun prebentiboan ematen den utzikeria honek arazok eragiten ditu langileen gehiengoarentzat gaixotasunen jatorri profesionala aitortu edo ekiditerako orduan. Baina egoera askoz ere larriagoa da haurdun dauden langileentzat edo euren egoera biologikorako, fetuarentzat edo edoskitzaroan izan ditzaketen arriskuak ezagutzen ez dituztenentzat, bereziki sensibleak diren langileak direlako.

Enpresaren Prebentzio Planean haurdun dauden langileen ugaltze osasunerako, antolaketa edo baldintzengatik arriskuak izan daitezkeen lanpostuak definitu gabe daudenean, onartezina da egoera horrek egun bakar bat gehiagoan irautea, horrela dokumentazio falta dela eta Mutuak egoera aitortzeko jartzen duen erresistentziagatik langilearen arriskua luzatzera behartzen delako.

Prebentziorako Fundazioaren laguntzari esker argitaraturako Ugalketa, haurdunaldia eta edoskitzarorako prebentziorako gida hau ekintza sindikalerako tresna bihurtu nahi dugu,

batez ere emakumeak dauden lantokietan, enpresek ugalketarako arriskuak identifikatu eta ebaluatzeko erantzukizuna hartu behar dugu.

Arriskuak genero perspektiba batetik ebaluatzeko garaia iritsi da, biologiaren ikuspuntutik emakume eta gizonezkoak desberdinak garelako eta ondorioak ere desberdinak direlako. Haurdun dauden emakumeen arriskuen identifikazio eta ebaluazio egokiak gainontzeko langileen osasunaren babesean ere era positiboan eragingo du horientzako arrisku askoren aurrean hartuko diren neurriekin.

Prebentzio ordezkariak enpresako Prebentzio Planak haurdunaldi eta edoskitzaroan lanpostuetako arriskuak ondo definitzen dituen egiaztatu behar duzue. Ebaluatu gabe baldin badaude jar zaitez harremanetan CCOO Euskadiko Lan Osasuneko Arloarekin.

Jesús Uzkudun Illarramendi
*CCOO Euskadiko Lan Osasun
eta Ingurumeneko Idazkaria*

PRESENTACIÓN

Como señalábamos en las ediciones anteriores el embarazo y la lactancia natural son una etapa de salud y vitalidad. La mayoría de las mujeres pueden trabajar durante el embarazo y se incorporan de nuevo a sus puestos después del permiso de maternidad.

Algunos de los peligros existentes en los lugares de trabajo (sustancias peligrosas, ruido, estrés, etc.), que pueden suponer riesgos para la salud de la población trabajadora se acentúan en el caso de mujeres gestantes o que están dando el pecho, debido a los cambios biológicos que ocurren en estas situaciones en sus cuerpos, así como a la posibilidad de dañar al feto en desarrollo o a los recién nacidos.

La mayor vulnerabilidad de las mujeres durante la gestación y crianza, del embrión, del feto y del recién nacido justifica social, técnica y legalmente una actuación preventiva específica frente a los riesgos laborales con el fin de garantizar la salud de la mujer y de su descendencia.

Los riesgos laborales para la reproducción y para las mujeres embarazadas y lactantes, trascienden el ámbito privado. Para CCOO proteger la salud reproductiva de los trabajadores y trabajadoras y la salud de la mujer embarazada y lactante, y de su descendencia, evitando los riesgos, es una cuestión de máxima importancia social y forma parte de la estrategia sindical.

Es importante identificar los riesgos para la reproducción, el embarazo y la lactancia, incluso antes de que se den estas situaciones, es decir en la evaluación de riesgos, ya que es la manera más eficaz de realizar prevención. Se trata, una vez más, de adelantarnos a exposiciones que puedan provocar daños a la salud. Igual de importante es eliminar los riesgos identificados: actuar en origen.

Tienes en tus manos la tercera edición de esta guía. Y ello no es fruto de la casualidad. La evolución normativa nos lo ha ido exigiendo. La transposición de la directiva europea de protección del embarazo y la lactancia, se inició en 1995, con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, dio un salto muy importante en el 2007 con la llamada Ley de Igualdad, y finalmente se ha completado el círculo normativo en 2009 con la publicación de las últimas normas. Doce años, más cuatro de retraso, para transponer una directiva, expresan la falta de interés de los diferentes gobiernos, y ha sido la presión sindical sostenida la que ha permitido cerrar el círculo. Pero, evidentemente, tenemos que aprovechar esta nueva edición para incorporar lo que aprendemos en el camino, de manera que nos permita profundizar en los temas y ofreceremos nuevas propuestas en el terreno de la acción sindical.

Queremos compartir una reflexión. En marzo de 2009 se publicó en el BOE la lista de riesgos que se deben evaluar y los que están prohibidos o se deben evitar. Las propuestas y presiones de CCOO consiguieron mejorar considerablemente la propuesta inicial, pero se han mantenido algunas incoherencias entre el conocimiento científico y la norma. Por ejemplo, la norma nada dice sobre los disruptores endocrinos que tienen efectos fundamentales sobre la reproducción, o considera que los valores límites de los cancerígenos son los mismos para las personas adultas que para los embriones y fetos. También hay que señalar que los debates políticos y sociales en torno a la llamada ley de aborto han sido numerosos e importantes, pero poco, por no decir nada, se

ha dicho sobre las alteraciones de la reproducción debidas a las exposiciones laborales y medioambientales. Para CCOO conseguir que el derecho al trabajo y el derecho a una reproducción saludable sean compatibles es una cuestión estratégica, porque lo importante es el derecho de las mujeres a decidir sobre sus vidas y su reproducción.

Esta guía tiene como objetivo ofrecer información e instrumentos a los y las representantes de trabajadores y trabajadoras para identificar los riesgos para la reproducción, el embarazo y la lactancia natural, informar sobre las medidas preventivas que se deben adoptar en las empresas y sobre los aspectos a incluir en la negociación colectiva para evitar esos riesgos, así como dar a conocer la normativa que ampara a las mujeres trabajadoras gestantes o en periodo de lactancia.

Octubre, 2009

Carmen Bravo Sueskun
*Secretaria Confederal
de Mujer de CCOO*

Pedro J. Linares
*Secretario de Salud Laboral
de CCOO*

1

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas han aumentado de forma alarmante los problemas reproductivos, tanto de hombres como de mujeres. Se ha reducido la cantidad y calidad del espermatozoide, ha aumentado la incidencia de tumores en testículos, cáncer de mama, cáncer de ovarios, endometriosis, abortos, etc.¹ También han aumentado las enfermedades infantiles relacionadas con la exposición prenatal a contaminantes laborales y ambientales, como es el caso del incremento de la mortalidad infantil debido a anomalías congénitas. La incidencia de asma, alergias y otras enfermedades auto-inmunes está aumentando en todo el mundo; al igual que el cáncer infantil, las enfermedades del sistema nervioso, incluidos los problemas de aprendizaje, el déficit de atención y la hiperactividad.^{2,3}

¹ Allsopp et al. *FRAGILE. Our reproductive health and chemical exposure: a review of the evidence for links between declines in human reproductive health and our exposure to hazardous chemicals.* Greenpeace, 2006

² *Principles for evaluating health risks in children associated with exposure to chemicals.* (Environmental health criteria ; 237) World Health Organization, 2006

³ Catherine N. Doney *Legado Químico. Contaminación de la infancia.* Greenpeace, 2003

La exposición en el trabajo a radiaciones, sustancias químicas peligrosas, frío o calor extremo, vibraciones, ruido, agentes biológicos; posturas forzadas, manipulación de cargas, horarios inadecuados, estrés y otras condiciones de trabajo pueden **dañar la capacidad reproductiva de hombres y mujeres, y suponer un grave riesgo para la salud de la mujer embarazada y su descendencia.**

Las condiciones de trabajo también pueden comprometer la lactancia, ya sea por poner en riesgo la salud de las criaturas (exposición

a tóxicos, radiaciones ionizantes, etc.) o por reducir la capacidad de lactar de las trabajadoras (fatiga, estrés, condiciones ambientales, etc.). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría (AEP) recomiendan la alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida y continuar el amamantamiento junto con las comidas complementarias adecuadas hasta los 2 años de edad o más, como mejor medida de prevención de la salud de las madres y las criaturas.⁴ Sin embargo, muchas mujeres trabajadoras abandonan la lactancia materna debido en gran medida a la necesidad de reincorporarse al puesto de trabajo a las 16 semanas del parto y a las condiciones de trabajo que comprometen la lactancia.

Los riesgos laborales que afectan a la reproducción, el embarazo y la lactancia pueden prevenirse, ya sea eliminándolos o adoptando las medidas preventivas necesarias para evitar la exposición.

Por ello, el objetivo de esta guía es presentar los conocimientos científicos, la normativa y orientar para la acción sindical con el fin de prevenir los riesgos laborales para la reproducción, el embarazo y la lactancia natural.

⁴ Asociación Española de Pediatría.
<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/lactmat.htm>

RIESGOS PARA LA REPRODUCCIÓN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA



2

Muchos riesgos a los que están expuestos los trabajadores y las trabajadoras pueden afectar a su capacidad de reproducción, dañar la salud de las mujeres embarazadas, dañar el embrión y/o el feto en desarrollo o bien dañar su descendencia.

2.1. RIESGOS PARA LA REPRODUCCIÓN

La exposición a determinados agentes peligrosos y condiciones de trabajo puede impedir la concepción al dañar las células germinales masculinas (espermatozoides) y/o femeninas (óvulos) o bien producir cambios en el comportamiento sexual.

Así, la tensión, la fatiga, los turnos de trabajo, la exposición a agentes químicos, etc. pueden disminuir el deseo o la capacidad de mantener relaciones sexuales. La exposición a determinados agentes químicos, físicos o biológicos puede dañar los óvulos o el espermatozoide disminuyendo la fertilidad o incluso produciendo esterilidad. También puede producir malformaciones y enfermedades, incluyendo cáncer en los órganos reproductores de hombres y mujeres.

Por otra parte, algunas sustancias químicas y radiaciones ionizantes pueden dañar el material genético contenido en óvulos y espermatozoides, pudiendo provocar enfermedades en la descendencia de los trabajadores expuestos.

El Anexo 2 de esta guía, encontrarás más información sobre este tema.

2.2. RIESGOS PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

El embarazo y la lactancia son un periodo de bienestar, salud y vitalidad para las mujeres sanas y con hábitos de vida saludable.

Sin embargo, las mujeres embarazadas, que han dado a luz recientemente o que están lactando constituyen un grupo de trabajadoras especialmente vulnerables a algunos riesgos laborales debido a los cambios biológicos que se producen en sus cuerpos, que acentúan algunos riesgos presentes en los lugares de trabajo y a la posibilidad de dañar la salud de las criaturas que van a nacer y la de las recién nacidas.

Durante el embarazo y la lactancia se producen importantes cambios fisiológicos y psicológicos en las mujeres para garantizar que el feto en desarrollo y los recién nacidos disponen de todo lo necesario para desarrollarse adecuadamente. Entre los cambios más importantes destacan:

- **Modificación del sistema endocrino.**
- **Modificación del sistema respiratorio y circulatorio para responder al incremento de la demanda de oxígeno. El volumen respiratorio aumenta hasta un 40%. Por ello, se puede producir un aumento de la inhalación de sustancias tóxicas presentes en los lugares de trabajo.**
- **Aumento del volumen de sangre, reduciéndose la capacidad del corazón para adaptarse al ejercicio físico y aumentando la presión venosa en las piernas, lo que dificulta permanecer de pie durante períodos prolongados.**
- **Aumento de la curvatura de la parte inferior de la columna vertebral y aumento del volumen abdominal que afectan a los trabajos estáticos.**
- **Aumento de las necesidades de energía.**

La exposición de los embriones y fetos en desarrollo a agentes externos puede provocar la muerte fetal, alteraciones importantes en su desarrollo, enfermedades en la infancia, e incluso problemas de salud en la etapa adulta. Las siete primeras semanas de gestación son especialmente importantes porque el embrión es particularmente sensible a la acción de agentes externos y, sin embargo, muchas mujeres no saben aún que están embarazadas y posiblemente no hayan tomado medidas preventivas que puedan evitar riesgos para sus criaturas.

Algunas condiciones de trabajo (fatiga, estrés, tóxicos, condiciones ambientales, etc.) pueden reducir la capacidad de lactar e incluso interrumpir la lactancia de mujeres trabajadoras; además, la exposición a algunos contaminantes (Ej. tóxicos, radiaciones ionizantes, etc.) pueden poner en riesgo la salud de los bebés lactantes.

Como vemos, durante el embarazo y la lactancia madre, feto y criatura forman un ecosistema que es necesario proteger. Para ello, es necesario garantizar un entorno laboral saludable, tanto en los aspectos físicos, como en los psicológicos y emocionales.

Los riesgos y factores de riesgo para las mujeres embarazadas, que han dado a luz recientemente o que están dando el pecho pueden ser de debidos a la exposición a agentes biológicos, físicos o químicos o debidos factores ergonómicos, psicosociales o de otros tipos, como resume la siguiente tabla:

TIPO DE RIESGO	FACTORES DE RIESGO
Agentes físicos	<ul style="list-style-type: none">• Choques, vibraciones o movimientos• Ruido• Radiaciones ionizantes• Frío o calor extremos• Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada
Agentes biológicos	<ul style="list-style-type: none">• Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 (Ej. hepatitis, virus del sida, tuberculosis)
Agentes químicos	<ul style="list-style-type: none">• Sustancias cancerígenas y mutágenas• Sustancias tóxicas para la reproducción• Disruptores endocrinos• Mercurio y sus derivados• Medicamentos antimitóticos (citotóxicos)• Agentes químicos cuyo peligro de absorción cutánea es conocido. Incluyen algunos pesticidas y disolventes, entre otras sustancias.• Monóxido de carbono• Plomo y sus derivados, en la medida en que estos agentes puedan ser absorbidos por el organismo humano
Psicosociales	<ul style="list-style-type: none">• Horarios de trabajo inadecuados (trabajo a turnos, nocturno o prolongaciones de jornada...)• Trabajo aislado• Exposición a riesgos psicosociales y trabajos de alta tensión

TIPO DE RIESGO	FACTORES DE RIESGO
Ergonómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades realizadas de pie • Actividades realizadas en posición sentada • Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente • Manipulación manual de cargas • Movimientos y posturas • Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento
Otros riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en altura • Riesgo de infección o de enfermedades del riñón como resultado de instalaciones sanitarias poco adecuadas • Ausencia de zonas de descanso y otras instalaciones similares • Peligros derivados de una alimentación poco apropiada • Peligros derivados de instalaciones poco apropiadas o de la ausencia de las mismas

Varias normativas recogen el derecho a la salud y a la protección de la maternidad de las trabajadoras frente a los riesgos que puede haber en los puestos de trabajo. Recientemente se ha aprobado el Real Decreto 298/2009⁵ que establece una lista no exhaustiva de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden afectar la salud de la mujer embarazada o lactantes, o a su descendencia, haciendo una diferenciación entre:

Riesgos que deben ser evaluados

Riesgos en los que se debe evitar la exposición

LISTA NO EXHAUSTIVA DE RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO Y/O LACTANCIA NATURAL QUE SE DEBEN EVALUAR, según el RD 298/2009.

Agentes físicos

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

Agentes biológicos

- Agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4 según RD 664/1997.

Agentes químicos

- Sustancias etiquetadas R 40, R 45, R 46, R 49, R 68, R 62 y R63 por el RD 363/1995 o como H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d y H361fd por el Reglamento (CE) 1272/2008.
- Cancerígenos que figuran en los anexos I y III del RD 665/1997.
- Mercurio y derivados.
- Medicamentos antimicóticos.
- Monóxido de carbono.
- Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.

Procedimientos

- Procedimientos industriales que figuran en el Anexo I del Real Decreto 665/1997.

⁵ Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.

LISTA NO EXHAUSTIVA DE RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO QUE SE DEBEN EVITAR, según el RD 298/2009.

Agentes físicos

- Radiaciones ionizantes.
- Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada.

Agentes biológicos

- Toxoplasma.
- Virus de la rubeola.

Agentes químicos

- Sustancias etiquetadas R60 y R61, por el RD 363/1995 o H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df por el Reglamento 1272/2008.
- Cancerígenas y mutágenas sin valor límite de exposición laboral.
- Plomo y derivados.

Procedimientos

- Trabajos de minería subterráneos.

LISTA NO EXHAUSTIVA DE RIESGOS DURANTE LA LACTANCIA NATURAL QUE SE DEBEN EVITAR, según el RD 298/2009.

Agentes químicos

- Sustancias etiquetadas R64 por el RD 363/1995 o H362 por el Reglamento 1272/2008.
- Cancerígenas y mutágenas sin valor límite de exposición laboral
- Plomo y derivados

Procedimientos

- Trabajos de minería subterráneos

Esta norma tiene tres deficiencias muy importantes:

- No incluye los riesgos psicosociales (horarios de trabajo inadecuados, trabajos aislados, vulnerabilidad ante situaciones de estrés, etc.) originados por la organización del trabajo

- Tolera la exposición a disruptores endocrinos, sustancias de elevada peligrosidad para la reproducción, el embarazo y la lactancia.
- Tolera la exposición a sustancias cancerígenas. Presupone que los valores de exposición recomendados para ambientes laborales son adecuados para la protección de fetos en desarrollo y recién nacidos a pesar de que la evidencia científica contradice este hecho.

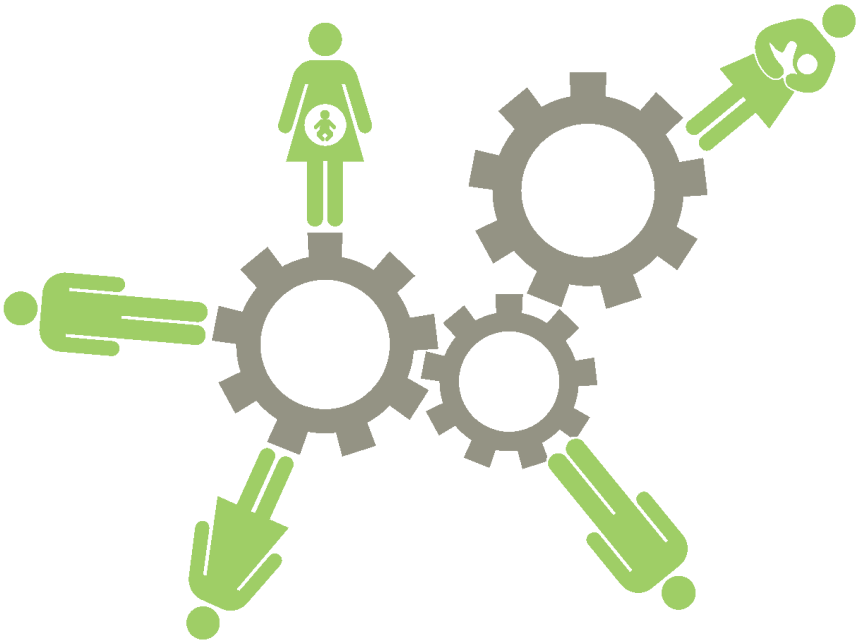
En cualquier caso, la norma reconoce que la relación de riesgos que incluye no es cerrada (es una lista “no exhaustiva”) y que hay otros agentes contaminantes y condiciones de trabajo que pueden afectar a la reproducción y a la maternidad de manera que los empresarios los deben tener en cuenta. Es un reconocimiento de que los conocimientos científicos sobre los riesgos van por delante de la capacidad legislatora. Por ello, hemos incluido en las tablas de los **Anexos 2 y 3**, también de forma no exhaustiva, algunos de los riesgos y factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo que pueden dañar la reproducción, o bien la salud de las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia según diferentes normas y publicaciones sobre el tema.

Está pendiente que el Ministerio de Trabajo e Inmigración elabore los criterios para la evaluación de estos riesgos. Mientras tanto, los criterios de referencia han sido publicados por:

- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo*. 2008.
- Asociación Española de Pediatría (AEP). *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural*. 2008 ⁶

⁶ Ambos documentos están disponibles en:
http://www.seg-social.es/Internet_1/LaSeguridadSocial/Publicaciones/Publicacionesporcon28156/Informacionsobrepn47075/MaternidadyRiesgodu47079/index.htm

CÓMO ACTUAR EN LA EMPRESA



3

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales recoge la obligación del empresario de adoptar las medidas necesarias para garantizar la salud reproductiva de la población trabajadora. Por ello debe evitarse cualquier exposición a riesgos que puedan afectar la salud reproductiva, la salud de la mujer embarazada o lactante, o la salud de la descendencia.

La normativa señala de forma clara que la protección de la reproducción, el embarazo y la lactancia se debe tener en cuenta en la evaluación de riesgos inicial de manera que nos permita tener una relación de puestos de trabajo exentos de riesgos y actuar preventivamente sobre aquellos que presentan riesgos. Pero, desafortunadamente, en la mayor parte de las empresas dichos riesgos no se han contemplado y la intervención que señala la norma (evaluar, identificar los puestos de trabajo sin riesgo y reevaluar ante la notificación de una situación de embarazo o lactancia natural) no siempre es posible seguirla. Frecuentemente nos encontramos ante el hecho de que debemos actuar después de la comunicación de la situación de embarazo o lactancia y existe un riesgo.

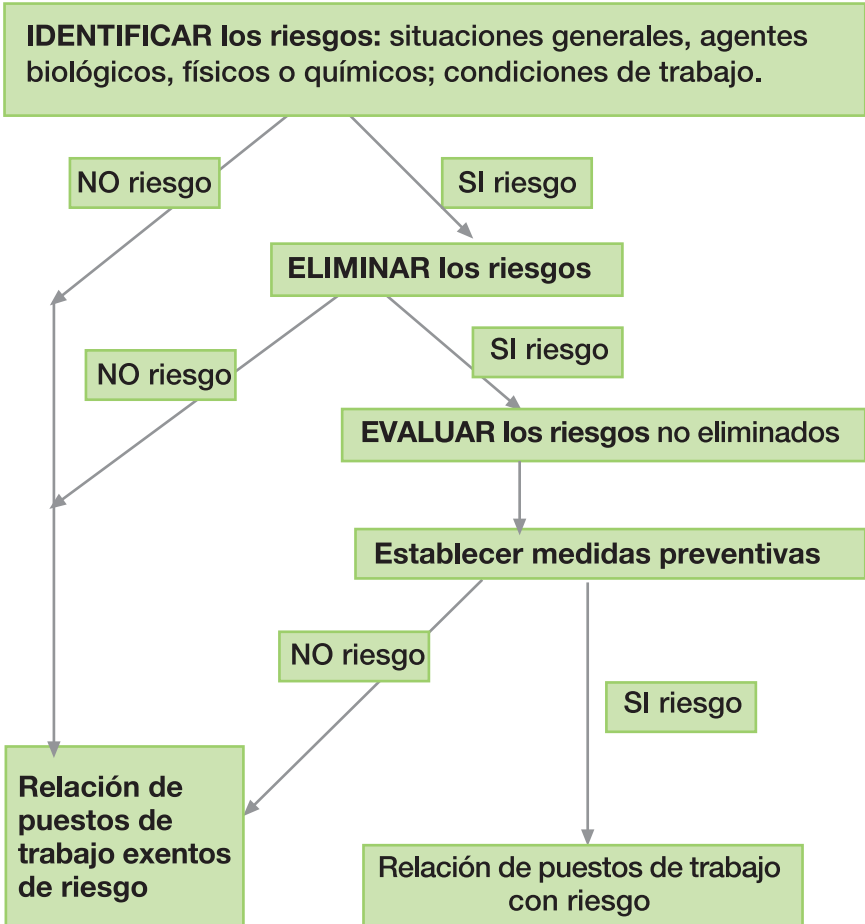
Hemos estructurado este apartado de la guía en los siguientes subapartados:

- 1. Evaluación de riesgos**
- 2. Relación de puestos de trabajo exentos de riesgo y con riesgo**
- 3. Actuación ante la comunicación de la situación de embarazo y lactancia y existencia de riesgo**
- 4. Información y formación a las trabajadoras y trabajadores**
- 5. Los protocolos de actuación en la empresa**

La experiencia nos demuestra que, partiendo de la realidad de cada una de las empresas, es posible empezar por cualquiera de las tres primeras actividades anteriormente mencionadas, y no necesariamente en todas las empresas se sigue exactamente el procedimiento que marca la ley.

3.1. La evaluación de riesgos

La evaluación de riesgos se debe realizar según el siguiente esquema:



Identificar los riesgos

El empresario deberá identificar todos los peligros y situaciones generales, así como los agentes físicos, biológicos o químicos y las condiciones de trabajo que pueden suponer un riesgo potencial para la reproducción o para la salud de la mujer embarazada o en periodo de lactancia.

Art 26. LPRL⁷

Para orientarte sobre los riesgos que se deben tener en cuenta, puedes consultar el **Anexo 3** (Tabla de riesgos para el embarazo y la lactancia) de esta guía.

Eliminar los riesgos

Es obligación del empresario eliminar los riesgos que se hayan identificado. No es necesario esperar a hacer una evaluación técnica detallada para eliminar agentes o situaciones de riesgo evidentes, Ej. posturas forzadas, manipulación de cargas, etc.

Art.15. LPRL

⁷ LPRL. Ley 35/1995, de Prevención de Riesgos Laborales

Evaluar los riesgos no eliminados

Art. 25 y 26 LPRL

El empresario debe realizar la evaluación de los riesgos para la reproducción en el conjunto de sus fases: antes de la fecundación y durante el embarazo y la lactancia.

- El **Art. 25 de la LPRL “PROTECCIÓN DE TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES”**, señala que “el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la **función de la procreación** de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer **efectos mutagénicos o de toxicidad** para la procreación, tanto en los aspectos de la fertilidad como del desarrollo de la descendencia, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias”.
- El **Art. 26 de la LPRL “PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD”** señala que la evaluación de riesgos deberá comprender la determinación de **la naturaleza, el grado y la duración** de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo, parto reciente o en período de lactancia, a **agentes, procedimientos o condiciones de trabajo** que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras, el feto o el lactante. Esta evaluación se deberá extender a cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico.

Para la identificación de los factores de riesgo el servicio de prevención deberá tener en cuenta lo expuesto en los apartados anteriores.

En la evaluación de riesgos como mínimo se deben tener en cuenta los riesgos contemplados en la lista no exhaustiva de riesgo para el embarazo y la lactancia natural probada mediante el Real Decreto 298 /2009.

R.D 298/2009⁸

⁸ Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.

Asimismo vale la pena saber que la normativa europea ofrece una serie de criterios para la evaluación de riesgos y prevención de los riesgos contemplados en los anexos de la Directiva 92/85/CEE. Parte de estos criterios están contemplados en el **Anexo 2** de esta guía.

COM (2000) 466 final⁹

Se deberá tener en cuenta aquellos otros riesgos cuando exista sospecha que pueden afectar la salud reproductiva, como es el caso de los disruptores endocrinos

COM (2001) 262 final¹⁰

La evaluación de riesgos debe tener en cuenta las empresas subcontratadas

COM (2000) 466 final

La Ley de igualdad prevé que el Ministerio de Trabajo e Inmigración elaborará unas directrices para la evaluación de riesgos para el embarazo y la lactancia natural.

**Ley orgánica 3/2007
de igualdad¹¹**

En el **Anexo 3 de esta guía encontrarás un listado de riesgos mínimos que deben ser contemplados y criterios para la evaluación.**

⁹ COM(2000) 466 final, COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia (Directiva 92/85/CEE del Consejo).

¹⁰ Aplicación de la estrategia comunitaria en materia de alteradores endocrinos-sustancias de las que se sospecha interfieren en los sistemas hormonales de seres humanos y animales-COM (1999) 706. Comisión de las Comunidades Europeas COM (2001) 262 final.

¹¹ Ley orgánica 3/2007 de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Disposición final tercera.

La evaluación de riesgos debe hacerse conforme a las previsiones establecidas en la Ley de Prevención y el Real Decreto de servicios de prevención y reiterarse con ocasión de cambios en las condiciones de trabajo o cuando se ha mostrado inadecuada al producirse algún daño para la salud. Estas evaluaciones son previas e independientes de la existencia de trabajadoras embarazadas en la empresa.

Art 16 LPRL
y RD 38/1997¹²

Si la evaluación de riesgos detecta riesgos para la reproducción, el embarazo o la lactancia natural el empresario debe adoptar las medidas necesarias para eliminarlos y en todo caso evitar la exposición de las trabajadoras a los mismos.

Art 15, 16 y 26 LPRL

Establecer la relación de puestos de trabajo exentos de riesgo

El empresario debe determinar, previa consulta con la representación de los trabajadores y las trabajadoras, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos para el embarazo y/o lactancia.

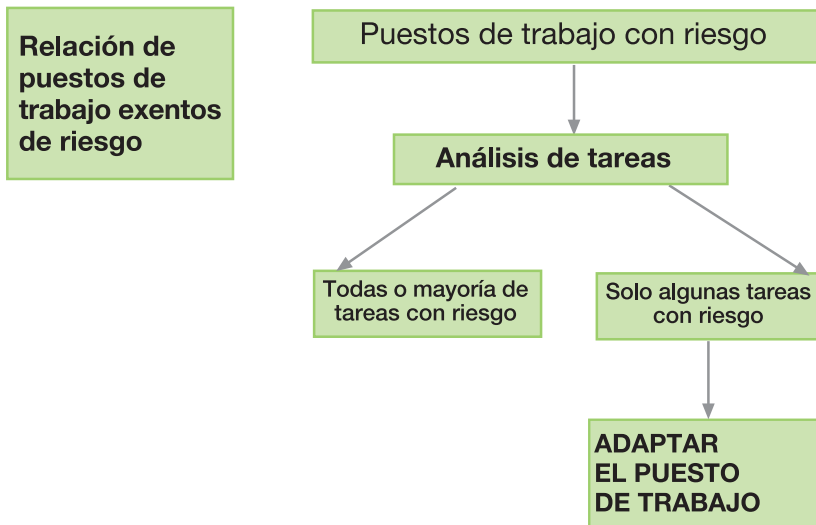
Art. 26.2 LPRL

¹² Real Decreto 38/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

3.2. La relación de puestos de trabajo exentos de riesgo y con riesgo

La identificación de los puestos de trabajo con riesgo y exentos de riesgo es un elemento clave para la prevención. En el cuadro siguiente se muestra de forma esquemática como abordar el análisis de dichos puestos con el objetivo de definir cómo realizar la prevención.

En relación con este tema el esquema de trabajo que os proponemos es el siguiente:



Como señalábamos anteriormente la evaluación de riesgos nos debe permitir realizar un listado de puestos de trabajo exentos de riesgos y, paralelamente, un listado de puestos de trabajo que presentan riesgo.

El listado de **puestos exentos** de riesgo deberá revisarse periódicamente, en función de las modificaciones en las condiciones de los puestos de trabajo que puedan afectarlo. Si se dieran estas modificaciones, se deberá volver a evaluar cada puesto y valorar si sigue manteniendo la idoneidad para ser ocupado por una trabajadora embarazada o en periodo de lactancia natural.

En los puestos de trabajo con riesgo es fundamental analizar el conjunto de las tareas para determinar si todas o prácticamente todas las tareas presentan riesgos, o únicamente algunas tareas en concreto. Realizar este análisis es imprescindible para enfocar las medidas preventivas. La LPRL señala que la primera medida preventiva a aplicar es la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo en los siguientes términos:

Las medidas se basarán en una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo, incluyendo la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos, cuando resulte necesario.

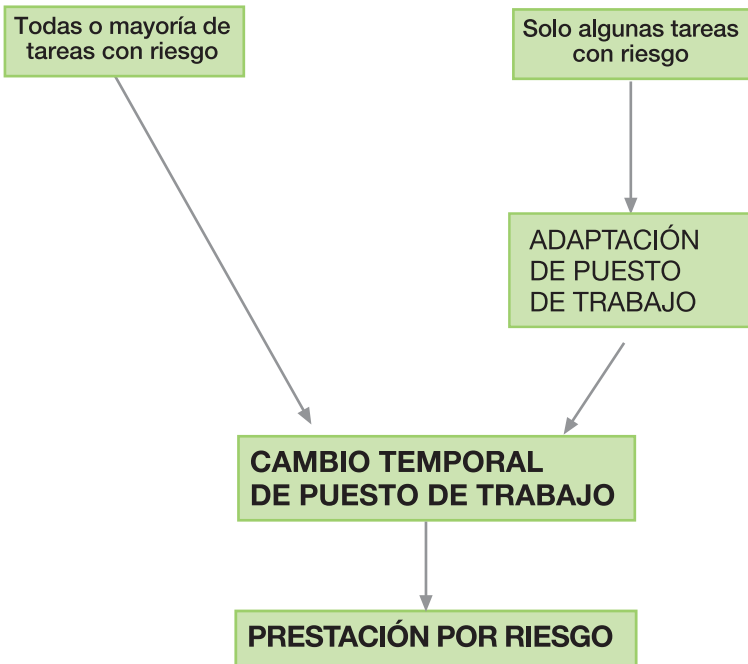
Art. 26.2 LPRL

Como primera opción, se debe intentar que las adaptaciones consigan eliminar los riesgos.

La medida de adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo sólo será posible si la duración de las tareas con riesgos es corta, y, en la práctica será totalmente inviable la adaptación si la mayor parte o la totalidad de tareas implican riesgo para el embarazo o lactancia natural.

3.3. Actuación ante la comunicación de la situación de embarazo y lactancia y existencia de riesgo

Como hemos señalado anteriormente el empresario deberá establecer las medidas preventivas necesarias para evitar los riesgos para la reproducción, el embarazo y/o la lactancia natural, y según la jerarquía que se muestra en el siguiente esquema.



Tras la comunicación del embarazo o la lactancia por parte de la trabajadora el empresario debe reevaluar los riesgos y ante una situación de persistencia de riesgo para la seguridad y salud, tanto de la mujer como para su descendencia, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo.

Art 26.1 LPRL

En caso de duda, deberá aplicarse el PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN.

La norma señala las siguientes las medidas, priorizadas según el orden que aparecen:

Adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo

Art 26.2 LPRL

Como comentábamos en el apartado anterior, esta medida sólo será posible si el puesto de trabajo presenta pocas tareas con riesgo

Cambio de puesto de trabajo

Art 26.2 y 26.4 LPRL

Si la adaptación (de las condiciones o del tiempo de trabajo) no fuera posible o, a pesar aplicar adaptaciones, se mantuviera el riesgo, habría que recurrir al cambio de puesto de trabajo.

Hay que recordar que todas las empresas deben disponer de una relación de puestos de trabajo exentos de riesgo.

En el caso de que tal cambio no se dedujese de la Evaluación de Riesgos, también podría iniciarse el proceso a partir de un informe médico de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las

Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS), en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, que certificase que las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada, lactante o de su descendencia.

El objetivo es que la trabajadora desempeñe un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado.

El cambio de puesto estará sujeto a los supuestos de movilidad funcional del Art. 39 del Estatuto de los trabajadores, teniendo la trabajadora derecho a la retribución correspondiente a las funciones que realice, salvo en los casos que las funciones sean inferiores, en los que mantendrá la retribución de su puesto de origen.

Suspensión de contrato por riesgo

Si el proceso anterior fracasara en la eliminación del riesgo para el embarazo o la lactancia (adaptación o cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible), podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de **SUSPENSIÓN DEL CONTRATO POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO o LACTANCIA NATURAL**, y tendrá derecho a percibir un subsidio.

Esta suspensión se mantendrá mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro compatible con su estado.

El apartado 4 de esta guía se detalla el procedimiento de solicitud de este subsidio.

Art. 45.1.d) y 48.5.
Estatuto de los
trabajadores y 26.4
de la LPRL.

Art. 135 ter
y 136 bis LGSS

3.4. Otros elementos a tener en cuenta

Información y formación de los trabajadores y trabajadoras

El Art. 18 LPRL señala que los trabajadores deberán recibir, entre otras, la información correspondiente acerca de los riesgos específicos que afecten a su actividad y de las medidas de prevención y protección adecuadas. El incumplimiento de los derechos de información puede ser constitutivo de falta grave o muy grave conforme lo dispuesto en los artículos 12 y 13 de la LISOS.

Art. 18 LPRL

Las trabajadoras deben saber cuales son sus derechos y que pasos seguir en caso de riesgo durante el embarazo, o en periodo de lactancia natural:

- **Saber si su puesto de trabajo esta en el listado de puestos exentos de riesgo o no.**
- **Cómo hacer la comunicación a la empresa.**
- **Cuáles son las medidas que tiene que tomar la empresa.**

Esta información se puede hacer llegar mediante trípticos, tabloneros de anuncio... y también formar parte de la acción sindical que realizamos en la empresa.

3.5. Los protocolos de actuación en la empresa

La experiencia nos ha enseñado que en aquellas empresas en las que existen riesgos para las trabajadoras embarazadas y/o en periodo de lactancia natural es importante y necesario contar con un protocolo o procedimiento de actuación que garantice la protección de estas trabajadoras. Este procedimiento debe ordenar

los pasos a seguir tanto por la trabajadora cuando comunica su situación (cuando, a quién, cómo...), como para la empresa y los delegados y delegadas, para poder seguir el proceso en todo momento.

A continuación te presentamos un guión de lo que debería contener este procedimiento.

Objetivo: ¿Qué queremos conseguir con este procedimiento? Queremos garantizar la prevención y establecer cómo se actuará ante la comunicación de una trabajadora de su situación de embarazo o lactancia natural.

Alcance: ¿A quién va dirigido? En este caso no sólo va dirigido a las trabajadoras embarazadas y lactantes de la empresa principal, sino también a las trabajadoras del resto de empresas que comparten espacios y/o actividades (es decir, ETT, subcontratas, etc)

Definiciones: En este apartado se determinarán y definirán los conceptos que van a ser utilizados en el procedimiento con la finalidad de homogenizar un lenguaje común

Listado de puestos exentos de riesgo y de puestos con riesgo para la trabajadora embarazada o lactante. Este es el punto más importante del procedimiento.

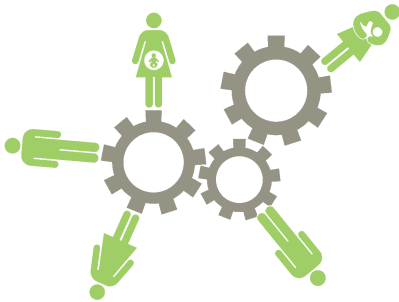
Desarrollo del procedimiento. En este punto se deben tener en cuenta diferentes aspectos:

- La comunicación de la trabajadora embarazada: Especificar la forma en que la trabajadora embarazada o en periodo de lactancia comunica su situación, y a quién se lo comunica. Los delegados y delegadas de prevención deben recibir una copia de esta comunicación para saber cuando se inicia el proceso.

- Valoración del puesto que ocupa la trabajadora. La empresa comprobará, a través del servicio de prevención, si el puesto de trabajo que ocupa la trabajadora es un puesto de trabajo con o sin riesgo, y se se han producido cambios en las condiciones de trabajo que justifiquen una reevaluación del riesgo.
- Adaptación o cambio de puesto de trabajo. Si la trabajadora ocupa un puesto de trabajo con riesgo (o con tareas que suponen riesgo), se deberá actuar sobre los riesgos o adaptar las tareas del puesto y si no es posible se deberá realizar un cambio a un puesto de trabajo sin riesgo.
- Prestación por riesgo: Si no es posible ni la adaptación, ni el cambio de puesto de trabajo, se tramitará la prestación por riesgo durante el embarazo o lactancia natural. Debemos prestar especial atención en los pasos a dar para que la tramitación sea lo suficientemente ágil y eficaz. Asimismo la empresa tiene que informar a los delegados y delegadas de prevención del estado de la tramitación de la prestación.
- Es importante no olvidar que, como delegados y delegadas de prevención, debemos exigir a la empresa que la trabajadora no quede desprotegida, desde que se reconoce el riesgo hasta que se haga efectiva la adaptación, cambio de puesto o tramitación de la prestación.

Es importante negociar este procedimiento antes que tengamos en la plantilla una trabajadora embarazada o en situación de lactancia natural, ya que así podemos prevenir cualquier riesgo que pudiera afectar su situación actual. Por ello... MANOS A LA OBRA

COMO REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN TU EMPRESA, PUEDES Y DEBES:



INFORMARTE SI EN TU EMPRESA HAY RIESGOS QUE PUEDAN AFECTAR A LA REPRODUCCIÓN, AL EMBARAZO Y A LA LACTANCIA NATURAL.

COMPROBAR SI EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS SE IDENTIFICAN ESTOS RIESGOS.

SER CONSULTADO O CONSULTADA POR LA EMPRESA CUANDO ÉSTA DETERMINE LA RELACIÓN DE PUESTOS EXENTOS DE RIESGO.

RECIBIR INFORMACIÓN DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA PARA GARANTIZAR QUE NO EXISTA RIESGO PARA LOS TRABAJADORES EN EDAD FÉRTIL NI PARA LAS TRABAJADORAS EMBARAZADAS O EN PERIODO DE LACTANCIA.

EL CONJUNTO DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DEBE SER INFORMADO Y FORMADO SOBRE LOS RIESGOS DE SUS PUESTOS DE TRABAJO.

Y RECUERDA

PUEDES ENCONTRAR APOYO PARA ESTAS CUESTIONES EN LAS ESTRUCTURAS DEL SINDICATO.

PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y DURANTE LA LACTANCIA NATURAL



4

Como se ha señalado anteriormente si no fuera posible la eliminación de riesgos ni la adopción de otras medidas organizativas alternativas durante el embarazo o durante la lactancia natural podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato *por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural*. Esta suspensión se mantendrá mientras persista la situación de embarazo y lactancia natural siempre que implique la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro compatible con su estado (Ar. 45.1.d. del Estatuto de los trabajadores).

Concepto

La prestación económica por riesgo durante el embarazo o riesgo durante la lactancia natural trata de proteger la salud de la mujeres trabajadoras, del feto y del recién nacido y de cubrir la pérdida de ingresos que se produce durante el período de suspensión del contrato de trabajo o de la actividad. Se regula en los Art. 134 y 135. 135 bis y 135 ter del TR Ley General de Seguridad Social y el RD 295/2009.

Características

- La situación de riesgo durante el embarazo o la lactancia natural puede dar lugar a una suspensión del contrato de trabajo con reserva de puesto, por lo que la trabajadora podrá reincorporarse a su puesto al finalizar la situación que haya originado la suspensión.
- Será nulo el despido durante el período de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo y la lactancia, salvo que se declare la procedencia por motivos no relacionados con el embarazo o la lactancia natural.
- En la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural el empresario está obligado a seguir cotizando a la Seguridad Social.

- Las prestaciones por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural se consideran a todos los efectos como contingencias profesionales¹³.
- No se requiere periodo mínimo de cotización para acceder a la prestación económica de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.
- La cuantía de la prestación económica pasa a ser el 100 por 100 de la base reguladora establecida para la incapacidad temporal derivada de las contingencias profesionales¹⁴.

Hay que diferenciar entre las siguientes situaciones:

- Situación derivada de riesgos o patologías que pueden influir negativamente en la salud de la **trabajadora embarazada o del feto**, cuando no esté relacionada con agentes, procedimientos o condiciones de trabajo del puesto desempeñado, por la trabajadora, lo que dará lugar, en su caso a la situación de **Incapacidad Temporal por enfermedad común**, que se regirá por sus normas específicas.
- Situación en la que la fuente del problema es la exposición laboral, que genera un riesgo para la salud de la trabajadora (riesgo específico para mujeres embarazadas, que han dado a luz recientemente y en periodo de lactancia). Esta situación dará origen a la suspensión del contrato y al subsidio de **riesgo durante el embarazo o durante la lactancia**, cuando en la empresa no existan puestos de trabajo exentos de riesgo.

¹³ Hasta la aprobación de la nueva Ley de Igualdad 3/2007, las prestaciones por suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo eran consideradas contingencias comunes y se requería un periodo mínimo de cotización de 180 días, dentro de los 5 años inmediatamente anteriores a la fecha de inicio de la suspensión del contrato. Anteriormente a la Ley de Igualdad 3/2007 no estaba reconocida la suspensión de contrato por riesgo durante el periodo de lactancia ni por consiguiente existía la correspondiente prestación

¹⁴ Hasta la aprobación de la Ley de Igualdad 3/2007 la prestación era del 75% de la base reguladora por contingencias comunes

- De la misma manera que en la situación de riesgo por embarazo, en relación con la situación de riesgo durante **la lactancia natural** no se considerará situación protegida, la derivada de riesgos o patologías que puedan influir negativamente en la salud de la trabajadora o en la del hijo/a, cuando no esté relacionada con agentes, procedimientos o condiciones de trabajo del puesto o actividad desempeñada.

¿Qué mujeres tienen derecho a estas prestaciones?

- Las trabajadoras por cuenta ajena del Régimen General de la Seguridad Social y de los distintos regímenes especiales de la Seguridad Social.
- Las trabajadoras integradas en el Régimen Especial de la Seguridad Social de las Empleadas de Hogar que presten sus servicios para un hogar con carácter exclusivo.
- Las funcionarias públicas y las trabajadoras, sujetas a normas administrativas o personal estatutario de los servicios de salud, incluidas en el Régimen General de la Seguridad Social.
- A las funcionarias civiles del Estado de las Fuerzas Armadas y al Servicio de la Administración de Justicia, les es de aplicación una normativa propia y supletoriamente el RD 295/2009¹⁵.
- El conjunto de las trabajadoras por cuenta propia de los regímenes especiales del mar, agrario y trabajadoras autónomas.

¿Se requiere periodo mínimo de cotización para acceder a estas prestaciones?

- NO es necesario un periodo mínimo de cotización a la Seguridad Social, al considerarse contingencias profesionales.

¹⁵ Las adaptaciones necesarias se realizaron modificando la Ley de Funcionarios Civiles del Estado, la Ley de Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado y el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud.

¿Qué cantidad se percibe?

- El subsidio por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural es del 100% de la base reguladora por contingencias profesionales.

La base reguladora en el caso de las contingencias profesionales se calcula según la fórmula:

$$\begin{array}{c} \text{Base de cotización del mes anterior / número de días que tiene el mes} \\ + \\ \text{Cotización por las horas extraordinarias del año anterior natural/365 días} \end{array}$$

En el caso de Regímenes que no contemplen cobertura por contingencias profesionales, como es el Régimen de las Empleadas de Hogar, la base reguladora será la correspondiente a la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

¿Quién reconoce el subsidio y paga la prestación?

El reconocimiento y abono de la prestación lo realizará la entidad que gestiona las contingencias profesionales. Para la mayor parte de las empresas será la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales a la que la empresa esté asociada; en un número reducido de empresas las contingencias profesionales son gestionadas por el INSS¹⁶. Respecto a los trabajadores por cuenta propia se establece en el Art. 46 del **Real Decreto 295/2009** que la gestión y pago de la prestación económica se llevará a cabo por la entidad gestora o la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, con la que la trabajadora por cuenta propia tuviera formalizada la

¹⁶ Hasta la Ley 3/2007 en todos los casos era el INSS quien lo gestionaba

cobertura de las contingencias profesionales, tanto si se trata de una cobertura obligatoria como voluntaria. Cuando la trabajadora no haya formalizado la cobertura de los riesgos profesionales, pero tenga cubierta la protección por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, será competente para la gestión de la prestación por riesgo durante el embarazo la entidad gestora o colaboradora que cubra dicha situación.

¿Qué duración tiene las prestaciones?

La prestación de riesgo durante el embarazo comenzará el día en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por riesgo y finalizará:

- El día anterior al que se inicie el permiso por maternidad
- El día de reincorporación de la trabajadora a su puesto de trabajo anterior (por desaparecer el riesgo) o a otro compatible con su estado.
- La prestación se extinguirá:
 - Cuando a la trabajadora que se encuentra en situación de riesgo durante el embarazo se le extinga su contrato. En este caso pasará a la situación de desempleo y a percibir, si reúne los requisitos, la correspondiente prestación.
 - Por interrupción del embarazo.
 - Por fallecimiento de la beneficiaria.

La prestación de riesgo durante la lactancia natural derivada de la suspensión del contrato por esta causa, se extinguirá por:

- Cumplir el hijo/a los nueve meses de edad.
- Reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo o actividad profesional anterior o a otros compatibles con su estado.
- Extinción del contrato de trabajo en virtud de las causas legalmente establecidas o cese en el ejercicio de la actividad profesional.
- Interrupción de la lactancia natural.
- Fallecimiento de la beneficiaria o del hijo/a lactante.

¿Cuándo se pueden anular o suspender las prestaciones?

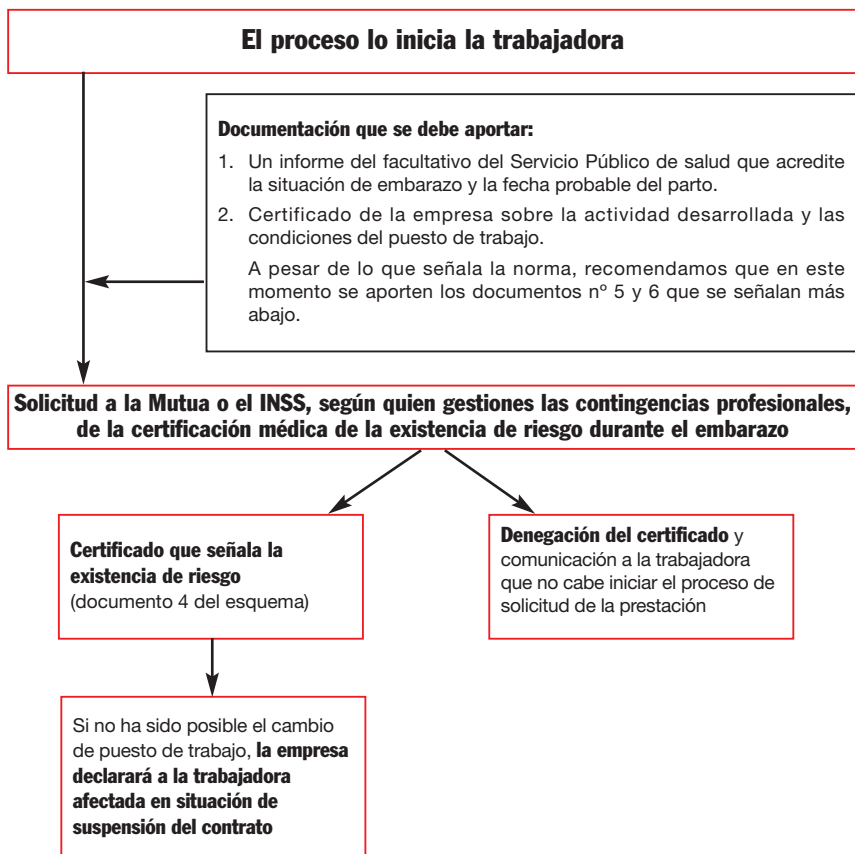
- Cuando la beneficiaria hubiera actuado fraudulentamente para obtener o conservar el subsidio.
- Cuando realice cualquier trabajo o actividad, bien por cuenta ajena o por cuenta propia, salvo lo previsto en los supuestos de pluriactividad, en los que:
 - La situación de riesgo durante el embarazo afecte a todas las actividades desempeñadas, tendrá derecho al subsidio en cada uno de los regímenes si reúne los requisitos exigidos de manera independiente en cada uno de ellos.
 - La situación de riesgo durante el embarazo afecte a una o a alguna de las actividades realizadas por la trabajadora, pero no a todas, únicamente tendrá derecho al subsidio en el régimen en el que estén incluidas las actividades en que existe dicho riesgo.
- Durante los periodos entre temporadas para las trabajadoras fijas discontinuas, en tanto no se produzca el nuevo llamamiento.

18 *Los art. 53 y 54 del ET recogen nuevas situaciones de nulidad para lo supuestos de suspensión por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural.*

¿Quién, cómo y dónde se solicitan las prestaciones?

El procedimiento lo inicia la trabajadora acudiendo a la mutua a la que está asociada su empresa. En el caso de que la empresa no esté asociada a ninguna mutua la trabajadora tendrá que acudir directamente el INSS a solicitar la prestación.

Proceso de solicitud del reconocimiento de la prestación de riesgo durante **el embarazo**



Documentación que se debe aportar:

3. Modelo de solicitud cumplimentado
4. Certificación médica sobre la situación de riesgo emitida por la Mutua o el INSS
5. Declaración de la empresa sobre la inexistencia de puestos de trabajo compatibles con el estado de la trabajadora o, cuando éstos existan, sobre la imposibilidad técnica u objetiva, de realizar el traslado correspondiente, o que no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados. Deberá también reflejar la fecha en la que la trabajadora ha suspendido la relación laboral.
6. Informe técnico del Servicio de Prevención que realice las funciones de Vigilancia de la Salud sobre la exposición a riesgos relacionados con el embarazo y lactancia y la imposibilidad de cambio de puesto de trabajo.
7. Certificado de empresa en el que conste la cuantía de la base de cotización de la trabajadora por contingencias profesionales correspondiente al mes anterior al del inicio de la suspensión del contrato, y en su caso, las cantidades de percepción no periódica y cotizaciones por horas extraordinarias, durante el año anterior a la fecha de suspensión del contrato.

Solicitud a la Mutua o el INSS del subsidio de la prestación por riesgo durante el embarazo, que dictará la resolución en el plazo de 30 días

Proceso de solicitud del reconocimiento de la prestación de riesgo durante la lactancia natural

El procedimiento se rige por las reglas anteriores y deberá acreditarse la situación de lactancia natural, así como la circunstancia de que las condiciones del puesto de trabajo desarrollado por la trabajadora influyen negativamente en su salud o en la del hijo.

Para todos trámites

Las mutuas han preparado impresos de solicitud normalizados, por lo que recomendamos informarse sobre los documentos necesarios en la mutua que corresponda a cada empresa, o bien en el INSS, en caso de que sea este instituto quien tramite las contingencias profesionales de la empresa.

Esta información también se puede consultar en las páginas web de cada mutua, accesibles a través de la web de AMAT <http://www.amat.es/>. La página web del INSS <http://www.seg-social.es> también informa sobre el proceso.

Para las trabajadoras por cuenta propia existen normas específicas reguladas en el RD 295/2009 de 6 de marzo.

Incapacidad temporal y riesgo durante el embarazo

1 Cuando la trabajadora se encuentre en situación de incapacidad temporal y, durante la misma, solicite la prestación de riesgo durante el embarazo, no procederá el reconocimiento, en su caso, del subsidio, hasta que se extinga la situación de incapacidad temporal.

2 Cuando la trabajadora se encuentre en situación de riesgo durante el embarazo y durante la misma solicite la prestación por incapacidad temporal, no procederá el reconocimiento de ésta hasta la finalización de la situación de riesgo durante el embarazo. Evidentemente existirá el derecho a las prestaciones sanitarias.

Nulidad de despido¹⁷

La Ley orgánica 3/2007 de Igualdad, establece la nulidad del despido, salvo que se declare la procedencia de la decisión extintiva por motivos no relacionados con el ejercicio de los derechos señalados, para los periodos de:

- Suspensión del contrato de trabajo por maternidad
- Suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo
- Suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural.
- Incapacidad temporal derivada del embarazo, parto o lactancia natural.

Bonificaciones de las cuotas empresariales a la Seguridad Social¹⁸ de los contratos de sustitución

Se bonifican al 100% las cuotas empresariales de la Seguridad Social, incluidas las de accidente de trabajo y enfermedades profesionales y en las aportaciones empresariales de las cuotas de recaudación conjunta, establecidas en el art. 1 del RD Ley 11/1998 de 4 de Septiembre y en la disposición adicional segunda de la Ley 12/2001 de 9 de julio, a los contratos de interinidad celebrados con personas desempleadas para sustituir a las trabajadoras, a las socias trabajadoras o socias de trabajo de sociedades cooperativas y a las trabajadoras autónomas que se encuentren en situación de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural. Esta bonificación se aplica también a las cotizaciones por las trabajadoras, socias trabajado-

17 Los art. 53 y 54 del ET recogen nuevas situaciones de nulidad para lo supuestos de suspensión por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural.

18 Recogido en: Ley 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Disposición adicional decimoquinta y disposición adicional decimosexta y Ley 2/2008 de 23 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado. Disposición adicional séptima. Reducción en la cotización a la Seguridad Social en lo supuestos de cambio de puesto de trabajo por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural, así como en los supuestos de enfermedad profesional

ras o socias de trabajo de las sociedades cooperativas, sustituidas mediante dichos contratos de interinidad bonificados durante la situación de riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural. Igualmente las trabajadoras incluidas en un régimen de Seguridad Social propio de trabajadores autónomos, sustituidas en esta situación por contratos de interinidad bonificados se verán beneficiadas por la bonificación del 100 por 100 de la cuota que resulte de aplicar sobre la base mínima o fija que corresponda al tipo de cotización establecido como obligatorio.

Esta bonificación sólo se aplicará mientras coincidan en el tiempo la suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural de la trabajadora afectada y el contrato de interinidad de la persona sustituta.

En los supuestos en que, por razón de riesgo durante el embarazo o riesgo durante la lactancia natural, la trabajadora, en virtud de lo previsto en la LPRL, sea destinada a un puesto compatible con su estado, se aplicará con respecto a las cuotas devengadas durante el periodo de permanencia en el nuevo puesto de trabajo o función, una reducción, a cargo del Presupuesto de la Seguridad Social, del 50 por ciento de la aportación empresarial en la cotización a la Seguridad Social por contingencias comunes.

Esta misma reducción será aplicable en los términos y condiciones que reglamentariamente se determinen, en aquellos casos en que, por razón de enfermedad profesional, se produzca un cambio de puesto de trabajo en la misma empresa o el desempeño, en otra distinta, de un puesto de trabajo compatible con el estado de trabajadora.

MARCO NORMATIVO BÁSICO



5

Constitución Española

- Artículo 15** Derecho fundamental a la vida y a la integridad física y moral.
- Artículo 43** Derecho constitucional a la protección de la salud.
- Artículo 40.2** Los poderes públicos deben velar por la seguridad e higiene en el trabajo.
- Artículo 9.2** Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.



Directiva 92/85/CEE, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.

Es la principal pieza normativa relativa a la prevención de los riesgos para la maternidad. Establece los criterios de referencia para promover la prevención y protección de la salud frente a los riesgos para reproducción y la maternidad y una clara definición de las posibles situaciones en relación a la protección del embarazo y la lactancia. También incluye una relación no exhaustiva de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo de riesgo.

La Directiva 92/85/CEE, distingue tres situaciones en relación a la protección de la maternidad:

- **Trabajadora embarazada:**
Cualquier trabajadora embarazada **que comunique su estado en la empresa**, con arreglo a las legislaciones o prácticas estatales.
- **Trabajadora que haya dado a luz:**
Cualquier trabajadora que haya dado a luz, en el sentido de las legislaciones o prácticas estatales, **que comunique su estado en la empresa**, con arreglo a dichas legislaciones y/o prácticas.
- **Trabajadora en periodo de lactancia:**
Cualquier trabajadora en período de lactancia, en el sentido de las legislaciones o prácticas estatales, **que comunique su estado en la empresa**, con arreglo a dichas legislaciones y/o prácticas¹⁹.

Nuestro ordenamiento no contempla expresamente la obligación de realizar la comunicación a la empresa. Sin embargo, para poder reconocer su situación legalmente y exigir la adopción de medidas oportunas, es necesaria la comunicación a la empresa del estado de gestación o lactancia natural de la trabajadora²⁰.

La Directiva ha sido transpuesta a la normativa española mediante la siguiente normativa:

La **Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)**, señala que forma parte del derecho de protección de la salud y seguridad de los trabajadores, la función de procreación (tanto de hombres como de mujeres) y la protección de la maternidad (embarazo, parto reciente y lactancia).

¹⁹ En España se protege expresamente el periodo de lactancia natural que se establece para un periodo de 9 meses.

²⁰ Ver apartado 4: Prestación por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural. Proceso e solicitud.

En su artículo 25 señala la obligación de protección de la procreación de trabajadores y trabajadoras y en su artículo 26 establece las obligaciones que debe cumplir el empresario para asegurar la protección de la maternidad en el centro de trabajo. El **Anexo 1** incluye el texto íntegro de estos artículos.

El Real Decreto Legislativo 5/2000 de 4 de agosto, Texto refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social (Art. 13), establece que el incumplimiento de las normas específicas en materia de protección de la seguridad y salud de las trabajadoras durante los periodos de embarazo y lactancia, está tipificado como infracción muy grave.



La Ley orgánica 3/2007 de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, introduce importantes novedades legislativas:

- Establece que se integrará el contenido de los Anexos de la Directiva 92/85/CE a nuestra normativa y se elaborará unas directrices sobre evaluación del riesgo.²¹
- Establece mejoras en el régimen jurídico de tutela y en la protección social tanto para la situación de riesgo durante el embarazo como para la situación de riesgo durante la lactancia natural. Así, reconoce expresamente esta última como causa de suspensión con derecho a prestación, incrementa el subsidio al 100% de la base reguladora de la Incapacidad Temporal por contingencias profesionales y elimina el periodo de carencia exigido para el acceso a la prestación, al considerar ambas situaciones contingencias profesionales.

²¹ El RD 298/2009 de 6 marzo incorpora a nuestro ordenamiento los Anexos y queda pendiente la elaboración de una guía que tiene que desarrollar el Ministerio de Trabajo para orientar la evaluación del riesgo durante el embarazo y la lactancia.

- Establece la nulidad en los casos de despido por causas objetivas y disciplinarias en los supuestos de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural, salvo que se declare la procedencia de la decisión extintiva por motivos no relacionados con las mencionadas situaciones.
- Cuando el periodo de vacaciones fijado en el calendario de la empresa coincida en el tiempo con una incapacidad temporal derivada de embarazo, parto o lactancia natural, se tendrá derecho a disfrutar las vacaciones en fecha distinta a la de la incapacidad temporal.
- Declara que todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o la maternidad constituye una discriminación directa por razón de sexo, previéndose el derecho de la trabajadora a ser indemnizada adecuadamente por los perjuicios sufridos con ocasión de dicha discriminación.



Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural²².

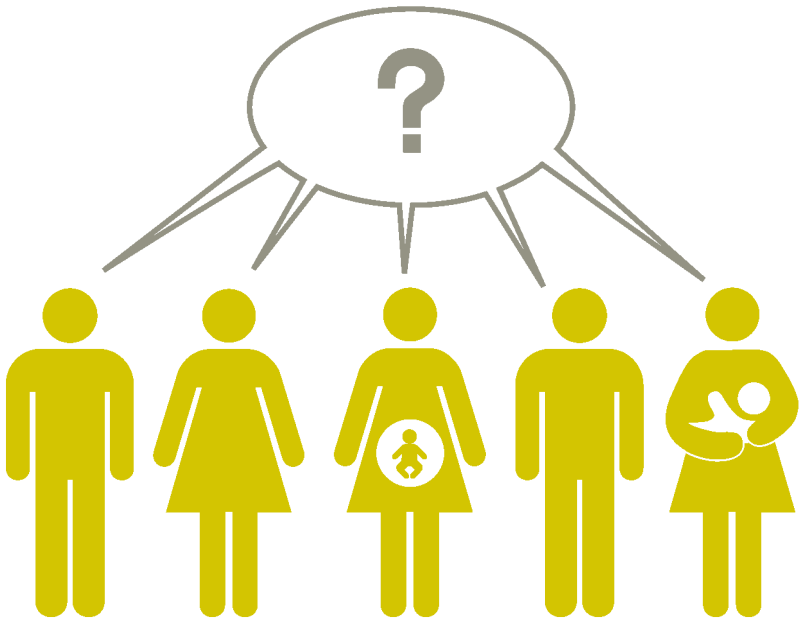
Este RD desarrolla los derechos reconocidos en materia de seguridad social por la *Ley orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*, y regula el procedimiento para la solicitud y reconocimiento del subsidio por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural.

²² Sustituye y deroga el RD 1251/2001 que desarrollaba la Ley 39/1999 para la conciliación de la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras

Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia.

El RD incorpora a nuestro ordenamiento los Anexos de la Directiva 92/85 sobre aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y salud en el trabajo de las trabajadoras embarazadas que hayan dado a luz o estén en periodo de lactancia. Establece una lista no exhaustiva de riesgos que se deben evaluar o que están prohibidos durante el embarazo y/o la lactancia.

DUDAS FRECUENTES



6

¿Qué debe hacer la trabajadora cuando existan riesgos para el embarazo o la lactancia natural?

- Solicitar al profesional médico del sistema público de salud un informe que certifique el embarazo o la lactancia natural.
- Comunicar la situación de embarazo o lactancia natural a la empresa y a las personas con responsabilidad en prevención de riesgos laborales y a los delegados y las delegadas de prevención.
- Solicitar por medio de la representación legal de los trabajadores la evaluación de riesgos y la eventual existencia de riesgos para su embarazo o lactancia en su puesto de trabajo, así como las medidas de prevención previstas.
- Solicitar a la empresa la eliminación de los riesgos, o en su caso, el cambio de puesto de trabajo. Si no hay puesto alternativo, se solicitará la suspensión en el puesto de trabajo y la prestación de riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural.

¿Por qué debe comunicar la mujer embarazada o lactante su estado a la empresa?

Nuestro ordenamiento no contempla expresamente la obligación de realizar la comunicación a la empresa. Sin embargo, para poder reconocer su situación legalmente y exigir la adopción de las medidas oportunas, es **necesaria la comunicación a la empresa del estado de gestación o lactancia natural de la trabajadora.**

El empresario tiene la obligación de actuar a partir del conocimiento de la situación de embarazo o lactancia natural. En este sentido se han manifestado distintas resoluciones de Tribunales Superiores de Justicia.

Por tanto,

- **NO** existe obligación legal de ello, pero sindicalmente se recomienda comunicar la situación a la empresa por escrito, para asegurar y reforzar la protección ante el riesgo.
- Esta comunicación podrá ser directa a la empresa o realizarse a través del delegado o de la delegada de prevención.

El **Anexo 4** incluimos un modelo de comunicación.

¿Qué es la Prestación por Riesgo de Embarazo y lactancia natural?

Es una suspensión temporal del contrato de trabajo con derecho a la prestación económica del 100% de la base reguladora para accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. El derecho a esta prestación se produce ante la existencia de riesgos laborales para la salud de la trabajadora embarazada, lactante o su descendencia, y en la empresa no existe la posibilidad de eliminar el riesgo y/o un cambio de puesto de trabajo. Por tanto esta prestación se considera como contingencia profesional.

¿Quién gestiona la prestación de riesgo por embarazo o en periodo de lactancia?

Desde la Ley de Igualdad del año 2007, desarrollado por el Real Decreto 295/2009 de 6 de marzo, estas prestaciones se gestionan por la entidad que tiene encomendada la gestión y prestación de la contingencia profesional. Siendo en la actualidad en España en el 95% de los casos desde las Mutuas de accidente de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad social (MATEPSS). Por ello

es fundamental que la MATEPSS no ponga en duda que dicha prestación es una contingencia profesional y no de “enfermedad común”. En este caso la trabajadora no está enferma, sólo está embarazada, pero necesita unas condiciones de trabajo seguras, que su empresa no puede proporcionarle.

¿Cómo se gestiona la prestación de riesgo por embarazo o en periodo de lactancia?

Para la solicitud de la prestación por riesgo durante el embarazo y lactancia natural se debe utilizar el documento estándar de la mutua a la que está afiliada la empresa. Este documento debe estar a disposición de la trabajadora en el momento que lo requiera.

¿Quién expide el certificado médico de embarazo? y ¿qué debe contener?

El certificado médico lo expide el médico de cabecera o el ginecólogo del sistema público de salud.

Este documento certifica la situación de embarazo o de lactancia natural de la trabajadora, así como la previsión de su duración.

En ocasiones, la Mutua proporciona a la trabajadora embarazada un documento a cumplimentar por el médico de atención primaria y/o ginecólogo del Servicio Público de salud. La cumplimentación de este documento no es necesaria ni obligatoria ya que el sistema público utiliza sus propios soportes de comunicación.

¿Qué hacer si la mutua requiere a la trabajadora embarazada para una revisión médica previa a la concesión de la prestación?

Puede darse el caso de que la mutua requiera a la trabajadora embarazada para someterse a una revisión médica previa a la tramitación de la prestación, que consiste en una analítica de sangre y una ecografía, para confirmar que el embarazo de la trabajadora es “normal”.

La trabajadora NO TIENE OBLIGACIÓN DE SOMETERSE A NINGUN EXAMEN MÉDICO previo por parte de la mutua. Es el puesto el que está enfermo y NO la persona que lo ocupa. Con el certificado del médico del Servicio Público de Salud, en la que se hace constar que la trabajadora tiene un embarazo sin riesgo, es suficiente.

¿Qué hacer en caso de que la mutua rechace la solicitud de prestación, por no reconocer la existencia de algún riesgo para la trabajadora embarazada, que ha dado a luz recientemente o en periodo de lactancia natural?

Es posible que el Servicio de Prevención o la mutua no reconozcan una situación de riesgo para el embarazo o la lactancia natural. De hecho, la asociación de mutuas AMAT²³ ha distribuido entre los médicos de sus mutuas un protocolo que no incluye riesgos importantes para el embarazo y la lactancia.

Por su parte, el INSS ha remitido a las mutuas un documento de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) sobre riesgos para el embarazo y otro realizado por la Asociación Española de Pediatría (AEP) sobre riesgos durante la lactancia natural²⁴. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social ha avalado estos dos documentos indicando a las Mutuas que será éste el que las sirva de orientación.

²³ AMAT Protocolo de Valoración de los Riesgos profesionales a efectos de la Prestación de Riesgo durante el Embarazo y Riesgo en la Lactancia. Madrid, 11 de julio de 2007.

²⁴ Para ampliar información consultar el apartado 3 de la guía

En caso de que no se reconozca una situación de riesgo para el embarazo o la lactancia natural recomendamos acudir a los Gabinetes de Salud Laboral y, en su caso, a los Servicios Jurídicos del Sindicato, donde valorarán la causa de denegación de la prestación e intentarán facilitar una solución por diferentes procedimientos:

- Presentar una reclamación por escrito en la Mutua, dejando constancia del desacuerdo y pidiendo expresamente que se reconsidere la situación de riesgo durante el embarazo y se gestione como contingencia profesional.
- Como alternativa, que no suople los demás trámites, pero lo complementa: el uso de la oficina virtual de reclamaciones (<http://www.ovrmatepss.es/virtual/>). De tal modo que nos aseguramos que la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social está al tanto del rechazo producido y de la correspondiente reclamación, además obligamos a la mutua que conteste por escrito en un plazo no superior a 20 días.
- Para garantizar el buen desarrollo del embarazo y la lactancia natural y que no sufra un menoscabo irreparable: acudir al médico de cabecera, exponerle la situación y solicitar una baja por enfermedad común, en tanto se resuelve la reclamación en la mutua:
 - Presentar una reclamación previa ante el INSS, para que quede constancia de la actuación de la mutua en este caso y de nuestro desacuerdo con la misma.
 - Iniciar un procedimiento de determinación de contingencia: Se presenta al INSS y lo puede iniciar la Inspección médica o la propia trabajadora a través de los asesores del sindicato:

- Informar con los datos concretos (solicitando a la trabajadora el consentimiento para el uso de sus datos) a los miembros de CCOO en la Comisión de Control y Seguimiento de la mutua que no concede la baja por riesgo por embarazo o lactancia natural.
- Denunciar la situación a la Inspección de Trabajo.
- Interposición de las correspondientes demandas judiciales ante el Juzgado de lo Social²⁵ competente en demanda del reconocimiento del derecho y de la prestación, lo que puede incluir en su caso las correspondientes acciones de protección jurisdiccional de los derechos fundamentales, si se considera que ha existido una vulneración del derecho fundamental a la integridad física y moral. (Art. 15 de la CE). Los incumplimientos de las obligaciones en materia de protección de la salud de la mujer embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia y de su descendencia, puede implicar la vulneración del derecho a la igualdad y el derecho a la vida y a la integridad física y moral reconocidos como derechos fundamentales en nuestra Constitución (artículos 14 y 15 de la CE) (Sentencia del Tribunal Constitucional 62/2007 de 27 de marzo de 2007).

²⁵ Artículo 12 LEY ORGÁNICA 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Tutela judicial efectiva*. 1. Cualquier persona podrá recabar de los tribunales la tutela del derecho a la igualdad entre mujeres y hombres, de acuerdo con lo establecido en el artículo 53.2 de la Constitución, incluso tras la terminación de la relación en la que supuestamente se ha producido la discriminación. Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el Art. 14 y la Sección 1ª del Capt. II ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional.

¿Y si la Mutua se niega a gestionar la Prestación de riesgo por embarazo o en periodo de lactancia materna, después de una situación de baja?

Recordar que lo que señala la norma es:

1. Cuando la trabajadora se encuentre en situación de incapacidad temporal y, durante la misma, solicite la prestación de riesgo durante el embarazo, no procederá el reconocimiento, en su caso, del subsidio, hasta que se extinga la situación de incapacidad temporal.
2. Cuando la trabajadora se encuentre en situación de riesgo durante el embarazo y durante la misma solicite la prestación por incapacidad temporal, no procederá el reconocimiento de ésta hasta la finalización de la situación de riesgo durante el embarazo. Evidentemente existirá el derecho a las prestaciones sanitarias.

Y, ¿si la mutua se sigue negando?

Se debe responsabilizar a la empresa en la que la trabajadora presta sus servicios, para que tome las correspondientes medidas y evitar así la situación de desprotección de la trabajadora. La empresa debe pronunciarse dejando claro que su centro de trabajo no dispone de puestos exentos de riesgo para la trabajadora en situación de embarazo o lactancia.

Y, ¿si la mutua alega no tener el certificado de la empresa conforme al cual no existen lugares de trabajo exentos de riesgo?

Para iniciar el procedimiento es necesario que la empresa reconozca que el puesto que ocupaba la trabajadora constituye un riesgo en la situación actual (embarazo o lactancia) y que no existe un puesto alternativo sin riesgo.

Si no lo hace así, la actuación sindical pasa por evidenciar esta realidad a través de un comunicado a la empresa pidiéndole responsabilidades y actuaciones inmediatas. Con este comunicado iniciará las acciones ante la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) o en el juzgado de lo social.

Y, ¿si la empresa reconoce que no tiene un puesto seguro para la trabajadora embarazada pero la mutua se niega a tramitar la prestación por riesgo?

Se le debe exigir que su negativa se exprese por escrito a la trabajadora de manera motivada (importante para tomar medidas legales).

Igualmente se recurrirá a la ITSS y/o Juzgado de lo Social para que se reconozca a la trabajadora el derecho a la suspensión por riesgo durante el embarazo.

Debemos tener en cuenta que los criterios que sigue la Inspección de Trabajo a para considerar adecuada una suspensión de contrato por riesgo son los de la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) y de la AEP (Asociación Española de Pediatría), y que para determinados casos (como manipulación, ruido, bipedestación...) marcan una semana concreta de la gestación como fecha idónea para suspender la actividad.

Debemos recordar que estos criterios son meramente orientativos y que la situación de cada trabajadora debe ser valorada individualmente.

¿Puede citar la mutua a la trabajadora mientras ésta perciba la prestación por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural?

- La prestación de riesgo durante el embarazo finalizará:
 - el día anterior al que se inicie el permiso por maternidad,
 - el día de reincorporación de la trabajadora a un puesto de trabajo compatible con su estado,
 - interrupción del embarazo,
 La trabajadora está obligada a comunicar a la entidad gestora cualquiera de las circunstancias anteriores.
 - fallecimiento de la beneficiaria.

- La prestación de riesgo durante la lactancia natural finalizará:
 - cuando el hijo o la hija cumpla 9 meses,
 - el día de reincorporación de la trabajadora a un puesto de trabajo compatible con su estado,
 - interrupción de la lactancia natural,
 - fallecimiento del niño o niña lactante, (La trabajadora y la empresa están obligadas a comunicar a la entidad gestora cualquiera de las circunstancias anteriores).
 - fallecimiento de la beneficiaria.

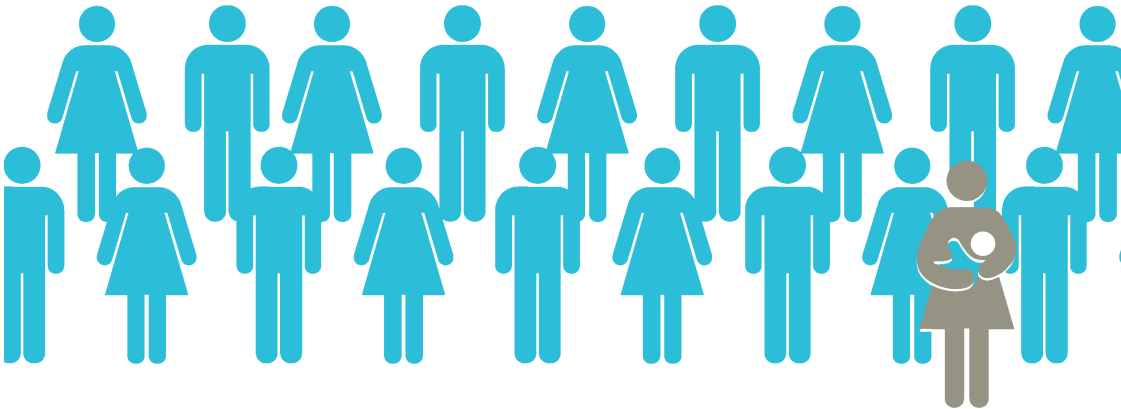
En algunas ocasiones las mutuas citan para una revisión médica a las trabajadoras para comprobar que persiste la situación de embarazo y de lactancia materna, pero dicha comprobación no se debe realizar con una revisión médica, sino aportando un informe del médico del sistema público de salud que certifique la continuación del embarazo y la lactancia materna. Hay que recordar, que para iniciar la solicitud de la prestación, es el médico del sistema público el que emite informe para certificar el embarazo y la lactancia natural.

¿En caso de la extinción del contrato o la relación laboral, persiste la prestación?

No. En caso que la trabajadora finalice su vinculación con la empresa, por ejemplo, por tener un contrato temporal, un contrato por obra y servicio o un contrato fijo discontinuo en el que termina el tiempo de actividad; automáticamente cesa este tipo de prestación, ya que el contrato ya no estaría en suspensión, ni existe un puesto de trabajo que propicie el riesgo para la gestación. Art. 37 RD 293/2009.

Hay que estar alerta ya que, si es un despido motivado por el embarazo, habría que litigar en busca de su nulidad.

PROPUESTAS PARA LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA



7

La negociación colectiva es el instrumento más eficaz para la mejora de las condiciones de trabajo y la eliminación de las discriminaciones, como lo reconoce expresamente la *Ley 3/2007 de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres* “la negociación colectiva es el marco idóneo para la promoción de medidas concretas en favor de la igualdad en las empresas y como instrumento clave para actuar en la corrección de las desigualdades”.

En el ámbito de la prevención de la salud laboral, la negociación colectiva es también la vía esencial para el adecuado cumplimiento, desarrollo y mejora de la normativa existente en materia de prevención de riesgos laborales, contribuyendo a garantizar el cumplimiento de la norma y a cubrir los vacíos legales existentes que favorezcan y posibiliten una completa protección.

En este apartado proponemos algunas medidas que pueden contribuir a incorporar la perspectiva de género a la negociación colectiva, en materia de prevención e intervención para la protección de la salud de las trabajadoras durante el embarazo y durante la lactancia natural. Estas propuestas toman como referencia los criterios sindicales aprobados en materia de seguridad y salud en el trabajo y los recogidos en los Acuerdos Interconfederales de Negociación Colectiva.

Esta publicación nos parece una buena oportunidad para difundir, desde una perspectiva de género, además de los criterios relacionados con la prevención de riesgos durante el embarazo y la lactancia natural, otras cláusulas referidas a las condiciones de trabajo y la salud.

El plan de prevención de riesgos laborales, deberá contener, en primer lugar el compromiso de la dirección de la empresa y deberá tomar en cuenta el conjunto de las condiciones de trabajo de hombres y mujeres (segregación horizontal y vertical)²⁶.

²⁶ La segregación ocupacional de las mujeres y hombres por sectores y categorías profesionales, es una de las características que determina la relación del binomio condiciones de trabajo y salud.

Asimismo el Plan de Prevención, la **Evaluación de Riesgos y la Planificación de la Actividad Preventiva** tendrá en cuenta las desigualdades sociales y deberá contemplar las diferencias de género y la totalidad de riesgos para la salud (seguridad, agentes químicos, biológicos y físicos, riesgos músculoesqueléticos y psicosociales), con el fin de que las políticas y prácticas de prevención den respuesta al conjunto de las condiciones de trabajo de hombres y mujeres.

La identificación, evaluación y prevención de riesgos laborales deberá definir las tareas y puestos de trabajo que puedan suponer un riesgo para la reproducción, para las mujeres embarazadas o para las mujeres en periodo de lactancia natural y deberán establecerse las medidas preventivas necesarias para su eliminación o control bajo condiciones inocuas.

Elaborar con la participación de los delegados y las delegadas de prevención un listado de puestos de trabajo sin riesgo para el embarazo y la lactancia natural, además de los puestos de trabajo exentos de riesgo para la procreación. Esta información, previa a posibles situaciones de embarazo y lactancia natural, permitirá agilizar los trámites necesarios para la adaptación o el cambio de puesto de trabajo. Es importante tener en cuenta que no hay que hacer incompatible trabajo y embarazo, ya que iría en detrimento del empleo femenino. Se trata de tener preparadas las alternativas antes que se produzca la situación de embarazo y así la puesta en práctica de las mismas no cause perjuicio alguno ni a la trabajadora ni a la empresa, sino que se trate de una práctica automática.²⁷

²⁷ La suspensión será la última alternativa tras agotar las posibilidades de reevaluación del puesto y aplicación de medidas preventivas y la de sustitución en puesto carente de riesgo.

Disponer de un protocolo de actuación en las empresas que establezca cómo se actúa a partir de la comunicación de la comunicación del estado de embarazo o lactancia natural. Dicho procedimiento se acordará en el Comité de Seguridad y Salud, o, en las empresas con plantillas inferiores a 50 personas, con los delegados y delegadas de prevención. Dicho procedimiento contemplará obligatoriamente: coordinación con las empresas de Trabajo Temporal, contratas y subcontratas que actúen en el centro de trabajo; criterios para la evaluación de riesgos; tareas y puestos de trabajo con riesgo y exentos de riesgo; procedimiento para el cambio de puesto de trabajo; procedimiento para la solicitud de la prestación de contingencia por riesgo durante el embarazo y lactancia natural; definición de los mecanismos de participación sindical, y mecanismos de evaluación y redefinición del protocolo.

Asegurar el cumplimiento de la LPRL (artículo 26 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales -adaptación o cambio del puesto de trabajo-) para que ante la imposibilidad de eliminar el riesgo o encontrar un puesto exento de riesgo para la salud de la trabajadora embarazada o en periodo de lactancia natural, pase a suspensión del contrato con reserva del puesto de trabajo.

Procedimiento de actuación para el cambio de puesto de trabajo. En seno del Comité de Seguridad y Salud se acordará un procedimiento de actuación para el cambio de puesto de trabajo ante situaciones de riesgo, para el embarazo y la lactancia natural, cuya eliminación no sea posible. En las empresas de menos de 50 trabajadores/as, este acuerdo se realizará entre las delegadas y delegados de prevención y la dirección de la empresa.

Difundir las reformas legislativas producidas por la Ley 3/2007 de 22 marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres y el RD 295/2009 de 6 de marzo que la desarrolla en materia de prestaciones de la Seguridad Social. Se trata de reformas que establecen mejoras de los derechos de protección social y tutela jurídica respecto al supuesto de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural (subsidio, eliminación del periodo de carencia para acceder a la prestación, despido nulo por causas relacionadas con el embarazo y la lactancia natural, vacaciones, procedimiento para el reconocimiento del derecho, etc.).

Así mismo **difundir el RD 298/2009 de 6 de marzo** que incorpora a nuestro ordenamiento los Anexos de la Directiva 92/85 del Consejo sobre aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y salud en el trabajo de las trabajadoras embarazadas que hayan dado a luz o en periodo de lactancia. RD que establece una lista no exhaustiva de riesgos que se deben evaluar o que están prohibidos durante el embarazo o la lactancia natural.

Además, como consecuencia de la recomendación del **Ministerio de Sanidad y Política Social** para que en las empresas se elaboren, junto con la representación de los trabajadores, y se pongan en marcha, planes frente a la afección pandémica de la gripe A: se hace especial referencia en el modelo-guía en un apartado IV a la especial dedicación para la protección de la salud de las trabajadoras y trabajadores, de tal manera que se debe organizar el trabajo (textual guía) *“de modo que se reduzca el número de trabajadores expuestos. Deben preverse especialmente eventuales restricciones laborales en:*

- *Trabajadores especialmente sensibles a la gripe (grupos de riesgo).*
- *Trabajadoras gestantes o en periodo de lactancia.*
- *Trabajadores inmunodeprimidos.”*

Otras actuaciones sindicales: iniciativas para mejorar las condiciones de salud y trabajo de las mujeres. Centrándose en dos ámbitos de actuación: En la empresa y en la estructura sindical.

EN LA EMPRESA O CENTRO DE TRABAJO:

La identificación, evaluación y prevención de los riesgos laborales incorporará los riesgos específicos de género: el acoso sexual, los “techos de cristal”, la doble presencia y otras situaciones de discriminación. Estos riesgos se incorporarán a través de la evaluación de los riesgos psicosociales, escogiendo la metodologías que los contemplen como la ISTAS 21CopSoc.

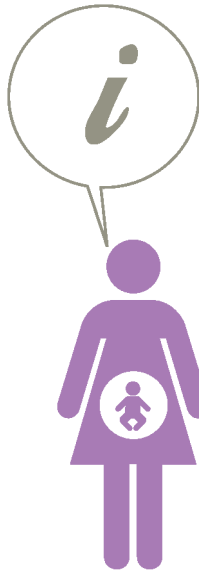
Favorecer la participación activa de las trabajadoras en todo el proceso preventivo, desde la identificación de riesgos hasta la puesta en marcha de medidas preventivas y su necesaria evaluación. Compartiendo su experiencia y percepciones, para la concreción de las reivindicaciones y estrategias a desarrollar para conseguir las.

EN EL SENO DE NUESTRAS ORGANIZACIONES SINDICALES:

Mejorar la formación y la sensibilización, en materia de igualdad de oportunidades y trato entre mujeres y hombres, de la representación legal de trabajadoras y trabajadores y de los delegados y delegadas de prevención, que refuerce y favorezca la adecuada identificación e incorporación, a los planes de prevención, de los riesgos relacionados con el embarazo y la lactancia natural.

Impulsar la presencia de mujeres como delegadas de prevención para formar parte de los Comités de Seguridad y Salud y para la Representación Legal de trabajadores y trabajadoras.

INFORMACIÓN PRÁCTICA SOBRE LOS ASPECTOS TRATADOS EN LA GUÍA | BIBLIOGRAFÍA



8

Derechos de las mujeres trabajadoras:

- Secretarías de la Mujer de territorios y federaciones de CCOO:
<http://www.ccoo.es/cscceo>
 - Ministerio de Trabajo e Inmigración:
<http://www.mtin.es>
 - Ministerio de Sanidad y Consumo:
<http://www.msc.es>
 - Ministerio de Igualdad:
<http://www.migualdad.es>
-

Riesgos para la salud y el medio ambiente y cómo prevenirlos:

- Gabinetes de Salud laboral y Medio Ambiente de los territorios y federaciones de CCOO:
<http://www.ccoo.es/cscceo>
 - Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT):
<http://www.insht.es>
 - Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS):
<http://www.istas.ccoo.es>
-

Prestaciones por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural:

- Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS):
www.seg-social.es
 - Centros de Atención e Información (CAISS):
900 166 565
 - Prácticamente todas las mutuas tienen publicados en sus webs los protocolos que utilizan. Puedes acceder a las diferentes webs a partir de la Asociación de Mutuas de Trabajo:
<http://www.amat.es>
-

Lactancia materna:

- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría:
<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm>
- Grupos de apoyo a la lactancia materna:
<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/grupos.htm>

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Española de Pediatría (AEP). Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural. 2008.
- CCOO USMR. (Secretaría de Salud Laboral). Guía en Prevención de Riesgos Laborales, reproducción y maternidad. 2007.
- CCOO. de Castilla y León (Secretaría de Salud Laboral). Guía sobre Riesgos Laborales durante el embarazo. 2007.
- CCOO de Navarra (Gabinete de Salud Laboral). Guía de Protección de la maternidad en el ámbito laboral. Conozcamos nuestros riesgos. 2007.
- CCOO Aragón (Secretaría de Salud Laboral). Cuaderno sindical. Protección de la maternidad en el ámbito laboral. 2007.
- CCOO (Secretaría confederal de la Mujer y Gabinete Jurídico confederal) Manual para delegadas y delegados: Ley para la igualdad efectiva de Mujeres y Hombres/ Guía para el diagnóstico, negociación y aplicación de medidas y planes de igualdad. CCOO, Septiembre 2007.
- CCOO (Secretaría Confederal de la Mujer). La acción Sindical frente al acoso sexual. Guía Sindical. 2008.

- Comunicación de la Comisión COM (2000) 466 final, de 5 de octubre de 2000, sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz recientemente o en periodo de lactancia.
- Comunicación de la Comisión COM (2001) 262 final, de 14 de Junio de 2001, sobre la estrategia comunitaria en materia de alteradores endocrinos-sustancias de las que se sospecha interfieren en los sistemas hormonales de seres humanos y animales-COM (1999) 706.
- Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón. Guía de lactancia materna. 2007.
- Instituto de la Mujer. Guía para la negociación colectiva en materia de riesgos laborales para la reproducción y la maternidad. 2002.
- INSHT, Notas técnicas de prevención:
 - NTP 245: Sustancias químicas y efectos sobre la reproducción humana.

- NTP 413: Carga de trabajo y embarazo.
 - NTP 414: Reproducción: fuentes de información.
 - NTP 542: Tóxicos para la reproducción femenina.
 - NTP 612: Protección y promoción de la salud reproductiva: funciones del personal sanitario del servicio de prevención.
 - NTP 664: Lactancia materna y vuelta al trabajo
-
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS). Guía de buenas prácticas para la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo por razones de reproducción y maternidad. Instituto de la Mujer. 2002.
 - Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo. 2008.

Anexo 1

LEY 31/1995 **de prevención de Riesgos Laborales** **[LPRL]**

(modificada por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras y la Ley orgánica 3/2007 de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres)

Art. 25.2. LPRL Protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos

Igualmente, el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de la fertilidad, como del desarrollo de la descendencia, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.

Art. 26 LPRL Protección de la maternidad

1. La evaluación de los riesgos a que se refiere el artículo 16 de la presente Ley deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada.

Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.

2. Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en

la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El empresario deberá determinar, **previa consulta con los representantes de los trabajadores**, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.

El cambio de puesto o función se llevará a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los supuestos de movilidad funcional y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

En el supuesto de que, aun aplicando las reglas señaladas en el párrafo anterior, no existiese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.

3. Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.

4. Lo dispuesto en los números 1 y 2 de este artículo será también de aplicación durante el período de lactancia natural, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora o a su hijo. Podrá, asimismo, declararse el pase de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, si se dan las circunstancias previstas en el número 3 de este artículo.

Las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.

Anexo 2

TABLA DE RIESGOS PARA LA REPRODUCCIÓN

Factores de RIESGO	Daños a la función reproductora de HOMBRES	Daños a la función reproductora de MUJERES
Agentes físicos	<p>Las vibraciones mecánicas incrementan la frecuencia de problemas en el semen.</p>	<p>Disminución de la fertilidad.</p>
		<p>Ambientes muy ruidosos pueden producir una disminución de la fertilidad.</p>
	<p>Dependiendo de la dosis puede provocar desde una disminución transitoria de la excreción de espermatozoides hasta una esterilidad permanente.</p>	<p>Daños a óvulos.</p>
	<p>La exposición a ultrasonidos provoca un aumento de la temperatura local que produce una disminución en la motilidad y en el número de espermatozoides. Los testículos son muy sensibles a la exposición a microondas y radiofrecuencias, produciendo una hipertermia que provoca alteraciones en la fertilidad. Existen estudios, muy controvertidos, que demuestran que la exposición a campos electromagnéticos está asociada a un incremento de leucemia y neuroblastomas en la descendencia.</p>	

	Factores de RIESGO	Daños a la función reproductora de HOMBRES	Daños a la función reproductora de MUJERES
Agentes físicos	Frío o calor extremos	Las temperaturas elevadas pueden afectar a la morfología de los espermatozoides y disminuir su motilidad y número.	
Agentes biológicos	Rubeola		Alteraciones en la fertilidad.
Agentes químicos	Sustancias tóxicas para la reproducción etiquetadas con las frases R60 Puede perjudicar la fertilidad. R62 Posible riesgo de perjudicar la fertilidad.	La exposición a algunas sustancias químicas pueden alterar la formación de los espermatozoides (mutaciones de genes, alteraciones cromosómicas, espermatozoides morfológicamente alterados...).	Alteraciones en la fertilidad.

	Factores de RIESGO	Daños a la función reproductora de HOMBRES	Daños a la función reproductora de MUJERES
Agentes químicos	Sustancias mutágenas (R46, R68)	Las sustancias mutagénicas pueden afectar a la reproducción, puesto que sus efectos son transmitidos a la descendencia o condicionan su viabilidad.	Las sustancias mutagénicas pueden afectar a la reproducción, puesto que sus efectos son transmitidos a la descendencia o condicionan su viabilidad.
	Disruptores endocrinos	Reducción de la calidad y número de espermatozoides.	Alteraciones de ovarios (anueploidía, síndrome de ovarios policísticos, alteración del ciclo menstrual y fecundabilidad), alteraciones del útero (endometriosis, fibroides uterinos, alteraciones de implantación), mayor predisposición a cáncer de mama, menarquia precoz.
	Sustancias (R39)	Pueden ocasionar efectos irreversibles muy graves.	Pueden ocasionar efectos irreversibles muy graves.
Agentes ergonómicos	Actividades realizadas en posición sentada	La postura sentada de los conductores aumenta la temperatura local en los testículos, disminuyendo la motilidad y el número de espermatozoides.	

Factores de RIESGO	Daños a la función reproductora de HOMBRES	Daños a la función reproductora de MUJERES
<p>Agentes físicos</p> <p>Horarios de trabajo inadecuados (trabajo a turnos, nocturno o prolongaciones de jornada... Trabajo aislado Exposición a riesgos psicosociales y trabajos de alta tensión</p>	<p>Demandas de trabajo elevadas pueden originar estrés, disminuyendo el deseo sexual.</p>	<p>Demandas de trabajo elevadas pueden originar estrés, disminuyendo el deseo sexual y produciendo alteraciones en el ciclo menstrual.</p>

Anexo 3

TABLA DE RIESGOS PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

La siguiente tabla incluye, de forma no exhaustiva, algunos de los riesgos y factores de riesgo laborales que pueden suponer un riesgo para la salud de las mujeres embarazadas, que han dado a luz recientemente o en periodo de lactancia. Recoge los riesgos incluidos en la en el **RD 298/2009** que contiene a su vez la lista no exhaustiva de riesgos a evaluar durante el embarazo y la lactancia, las directrices de la **Comisión Europea COM(2000) 466 final**; las orientaciones de la **Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO)** y de la **Asociación Española de Pediatría (AEP)**, las Guías de buenas prácticas editadas por el **Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales**. Por último, recoge también las recomendaciones de **Comisiones Obreras**.

AGENTES FÍSICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Choques, vibraciones o movimientos</p>	<p>La exposición frecuente a choques, es decir, a golpes violentos y bruscos o a vibraciones de baja frecuencia, por ejemplo conducir o desplazarse en vehículos todo terreno, o un movimiento excesivo, pueden aumentar el riesgo de aborto. La exposición prolongada a vibraciones en todo el cuerpo puede aumentar el riesgo de parto prematuro o de bajo peso al nacer.</p>	<p>RD 298/2009: evaluar el riesgo.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto.</p>

AGENTES FÍSICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Ruido</p>	<p>El oído de la trabajadora embarazada y del feto es muy sensible a los ruidos. Pueden producirse daños irreversibles por exposición aguda de intensidad acústica momentáneamente alta o por exposición prolongada a largo plazo. Los resultados negativos se añaden a los que se producen por otras situaciones pudiendo provocar estrés con potencial influencia en los cambios hormonales, el corazón y la circulación sanguínea, aumento de la presión arterial y la fatiga.</p> <p>La exposición prenatal al ruido puede provocar bajo peso al nacer.</p>	<p>RD 298/2009: evaluar el riesgo.</p> <p>SEGO: En condiciones de ruido excesivo (más de 80 dB) se debe retirar a la mujer embarazada a partir de la semana 20 ó 22.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo (>80dBA) hasta los 7 meses del parto.</p>

AGENTES FÍSICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Radiaciones ionizantes</p>	<p>La exposición a las radiaciones ionizantes conlleva riesgos para el feto. Los efectos pueden ser agudos (enfermedad radiante, daños cutáneos) y crónicos (cáncer, daños en material genético).</p> <p>Si una madre en período de lactancia manipula líquidos o polvos radiactivos, su hijo podría estar expuesto, en particular a través de la contaminación de la piel de la madre. Asimismo, la contaminación radiactiva inhalada o ingerida por la madre puede transmitirse a la leche o, a través de la placenta, al feto.</p>	<p>RD 298/2009: Prohibida la exposición de embarazadas.</p> <p>AEP: prohibir exposición a lactantes.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición a dosis superiores a las admisibles para la población general desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia natural.</p>

AGENTES FÍSICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
Frío o calor extremos	<p>La elevación de la temperatura corporal de embarazadas en 1,5° C, sobre su temperatura regular supone un riesgo importante para el desarrollo embrionario y fetal.</p> <p>Las embarazadas presentan una tolerancia menor al calor y son más propensas a los desmayos o al estrés debido al calor.</p> <p>Los problemas vasculares pueden reducir el aporte de oxígeno al feto pudiendo causarle daños congénitos e incluso la muerte.</p> <p>La lactancia puede verse perjudicada a causa de la deshidratación provocada por el calor.</p> <p>El trabajo en condiciones de frío extremo puede resultar peligroso para la mujer embarazada y para el feto. El riesgo aumenta particularmente en caso de cambios bruscos de temperatura.</p>	<p>RD 298/2009: evaluar el riesgo.</p> <p>SEGO: Retirar de los puestos de trabajo con temperaturas superiores a 36° C ó inferiores a 0°C Garantizar la adecuada hidratación de las mujeres lactantes.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto.</p>

AGENTES FÍSICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo en locales a presión o durante actividades de submarinismo</p>	<p>Aire comprimido:</p> <p>Las personas que trabajan en recintos de aire comprimido corren el peligro de contraer la enfermedad del buzo. Este riesgo aumenta ligeramente en el caso de las mujeres que han dado a luz recientemente. Las embarazadas corren un riesgo mayor de verse afectadas por la “enfermedad de descompresión” cuya terapia es muy perjudicial para el feto. Las mejores lactantes tendrán dificultades prácticas para trabajar en un recinto de aire comprimido.</p>	<p>RD 298/2009: Prohibida la exposición de embarazadas</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto.</p>

AGENTES BIOLÓGICOS

1. Agente biológico del grupo 1 es el agente con escasa probabilidad de causar enfermedad en los seres humanos;
2. Agente biológico del grupo 2 es el que puede causar una enfermedad en los seres humanos y puede suponer un peligro para los trabajadores y las trabajadoras; es poco probable que se propague a la colectividad; existen generalmente profilaxis o tratamientos eficaces;
3. Agente biológico del grupo 3 es un agente que puede causar una enfermedad grave en los seres humanos y presenta un serio peligro para los trabajadores y las trabajadoras; existe el riesgo de que se propague a la colectividad; existen generalmente profilaxis o tratamientos eficaces;
4. Agente biológico del grupo 4 es un agente que causa una enfermedad grave en los seres humanos y supone un serio peligro para los trabajadores y las trabajadoras; existen muchas probabilidades de que se propague a la colectividad; no existen generalmente profilaxis o tratamiento eficaces.

AGENTES BIOLÓGICOS

Riesgos/ factores/ de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4</p>	<p>Muchos agentes biológicos de los tres grupos de riesgo mencionados pueden afectar al feto en caso de infección de la madre durante el embarazo. Estos agentes pueden transmitirse a través de la placenta cuando el niño está en el útero, o durante o después del parto, por ejemplo a través de la lactancia o a través del contacto físico cercano entre la madre y su descendencia.</p> <p>Ejemplos de agentes que podrían infectar al niño por una de estas vías son: la hepatitis B, la hepatitis C, el HIV (el virus del SIDA), el herpes, la tuberculosis, la sífilis, la varicela y el tifus.</p> <p>En ciertas profesiones (Ej. microbiólogas, personal sanitario, personal de limpieza, docentes, etc.) hay mayores riesgos de infección.</p>	<p>RD 298/2009: Prohibida la exposición de embarazadas a Toxoplasma. Virus de la rubéola, evaluación del riesgo de exposición de embarazadas y lactantes a otros agentes</p> <p>CCOO: prohibido exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia a agentes de grupo 2 si las medidas terapéuticas pueden tener efectos tóxicos y a todos los agentes de los grupos 3 y 4.</p>

AGENTES QUÍMICOS

Los agentes químicos pueden entrar en el organismo por diferentes vías: inhalación, ingestión, penetración o absorción cutánea. Pueden afectar a la salud de la mujer embarazada, dañar el desarrollo embrionario y fetal y/o dañar la salud de los hijos e hijas de trabajadoras expuestas debido a la exposición prenatal o durante la lactancia. Se incluye una relación no exhaustiva de algunos grupos de sustancias que pueden provocar daños en embarazadas, lactantes y en su descendencia.

Las medidas preventivas generales a adoptar serían:

- Identificación de todas las sustancias presentes en los puestos de trabajo, ya sea como componentes de materias primas, productos acabados, residuos, emisiones o vertidos.
- Identificación de los riesgos de las sustancias identificadas.
- Eliminar las sustancias más peligrosas.
- Realizar evaluaciones técnicas de los riesgos no eliminados.
- Información y formación de trabajadores
- Vigilancia de la salud y el medio ambiente.

RD 363/1995²⁸, RD 374/2001²⁹, Reglamento (CE) 1907/2006³⁰

²⁸ RD 363/1995, por el que se regula la Notificación de Sustancias Nuevas y Clasificación, Envasado y Etiquetado de Sustancias Peligrosas

²⁹ 374/2001, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo

³⁰ Reglamento (CE) 1907/2006 sobre el registro, la evaluación, la autorización y la restricción de sustancias y preparados químicos (REACH)

AGENTES QUÍMICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Sustancias cancerígenas y mutágenas (etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49 según RD 36371995 y H350, H350i, H351 y H340, 341 según Reglamento 1252/2008)</p>	<p>Una sustancia cancerígena o carcinógena es aquella que puede ocasionar cáncer o incrementar su incidencia. Mutágenos son las sustancias y preparados que puedan producir alteraciones genéticas hereditarias o aumentar su frecuencia.</p>	<p>RD 298/2009: Prohibida la exposición de embarazadas y lactantes a cancerígenos sin valor límite de exposición profesional (Tabla II de la relación de VLE publicada por el INSHT. Evaluación del riesgo del resto de cancerígenos.</p> <p>SEGO y AEP: apartar a la trabajadora embarazada y lactante de trabajos con presencia de cancerígenos.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición a todos los agentes cancerígenos desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>

AGENTES QUÍMICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Sustancias tóxicas para la reproducción (etiquetadas con las frases R60, R61 R62, R63, R64 y R33)</p>	<p>Pueden producir efectos negativos no hereditarios en la descendencia o aumentar la frecuencia de éstos, o afectar de forma negativa a la función o a la capacidad reproductora.</p> <p>Están clasificadas con las siguientes frases de riesgo:</p> <p>R60: puede perjudicar la fertilidad.</p> <p>R61: puede causar daños al feto.</p> <p>R62: posible riesgo de perjudicar la fertilidad.</p> <p>R63: posible riesgo de daño para el feto.</p> <p>R64: puede perjudicar a niños alimentados con leche materna.</p> <p>R33: Peligro de efectos acumulativos.</p>	<p>RD 298/2009: Prohibida la exposición de embarazadas a sustancias etiquetadas R60 y R61, por el RD 363/1995 o H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df por el Reglamento 1272/2008. Prohibida la exposición de lactantes a sustancias etiquetadas R64 por el RD 363/1995 o H362 por el Reglamento 1272/2008 Evaluación de riesgo de exposición al resto.</p> <p>SEGO y AEP: apartar a la trabajadora embarazada y lactante de trabajos con presencia de sustancias tóxicas para la reproducción.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>

AGENTES QUÍMICOS

**Disruptores
endocrinos**

Alteran el equilibrio hormonal, pudiendo provocar diferentes efectos en función del sistema hormonal al que afecten (estrogénico, tiroideo, etc.) y del momento de la exposición (durante el desarrollo fetal, niñez, pubertad, etc.), y son diferentes según el sexo.

Son de especial importancia los efectos en los hijos derivados de la exposición prenatal (durante el embarazo): Pubertad precoz, cáncer vaginal, mayor incidencia de cánceres, no descenso testicular, reducción del número de espermatozoides, deformación de órganos reproductores, problemas en el desarrollo del sistema nervioso central, hiperactividad o problemas de aprendizaje entre otros.

CCOO:
prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.

AGENTES QUÍMICOS

<p>Mercurio y sus derivados</p>	<p>Los compuestos orgánicos de mercurio pueden frenar el crecimiento del feto, afectar a su sistema nervioso y provocar el envenenamiento de la madre.</p> <p>El mercurio orgánico pasa de la sangre a la leche materna.</p>	<p>RD 298/2009: evaluar los riesgos de exposición de embarazadas y lactantes.</p> <p>SEGO y AEP: apartar a la trabajadora embarazada y lactante de trabajos con presencia de estas sustancias.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>
<p>Medicamentos antimitóticos (citotóxicos)</p>	<p>Pueden alterar la información genética del esperma y de los óvulos. Algunos pueden causar cáncer. La absorción se realiza por inhalación o a través de la piel.</p> <p>Las trabajadoras expuestas pueden incluir industrias fabricantes, personal de farmacia y enfermería o personal de limpieza y gestión de residuos (químicos y humanos).</p>	<p>RD 298/2009: evaluar los riesgos de exposición de embarazadas y lactantes.</p> <p>SEGO y AEP: apartar a la trabajadora embarazada y lactante de trabajos con presencia de estas sustancias.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>

AGENTES QUÍMICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Agentes químicos cuyo peligro de absorción cutánea es conocido. Incluyen algunos pesticidas y disolventes, entre otras sustancias.</p>	<p>Algunos agentes químicos pueden también penetrar por la piel intacta y ser absorbidos por el organismo con efectos nocivos para éste.</p> <p>La absorción por la piel puede ocurrir por salpicaduras sobre la piel o la ropa, o por la exposición a altas concentraciones de vapor en la atmósfera.</p>	<p>RD 298/2009: evaluar los riesgos de exposición de embarazadas y lactantes.</p> <p>SEGO y AEP: apartar a la trabajadora embarazada y lactante de trabajos con presencia de estas sustancias.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>
<p>Monóxido de carbono</p>	<p>Gas incoloro e inodora que se forma en los procesos de combustión. Los riesgos surgen cuando los motores o los aparatos funcionan en espacios cerrados.</p> <p>Atraviesa fácilmente la placenta y puede privar al feto de oxígeno. La intoxicación aguda está asociada con abortos, malformaciones congénitas, bajo peso al nacer, parto prematuro y problemas de desarrollo.</p>	<p>RD 298/2009: evaluar los riesgos de exposición de embarazadas y lactantes.</p> <p>SEGO y AEP: apartar a la trabajadora embarazada y lactante de trabajos con presencia de estas sustancias</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>

AGENTES QUÍMICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Plomo y sus derivados, en la medida en que estos agentes puedan ser absorbidos por el organismo humano</p>	<p>La exposición de las embarazadas se asocia con la incidencia de abortos y casos de muerte fetal. La exposición intrauterina como después del parto, trae consigo problemas de desarrollo, especialmente del sistema nervioso y de los órganos de formación de sangre. Las mujeres, los recién nacidos y los niños pequeños son más sensibles al plomo que los adultos de sexo masculino. El plomo pasa de la sangre a la leche.</p>	<p>RD 298/2009: prohibida la exposición de embarazadas y lactantes.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>
<p>Otras sustancias tóxicas</p>	<p>Metales: Antimonio, Arsénico y Cadmio y sus derivados Disolventes Plaguicidas Gases anestésicos Cauchos Hormonas sintéticas y otros productos farmacéuticos</p>	<p>SEGO y AEP: apartar a la trabajadora embarazada y lactante de trabajos con presencia de estas sustancias.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>

AGENTES QUÍMICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Tabaquismo pasivo</p>	<p>El tabaquismo pasivo ha sido clasificado recientemente como agente cancerígeno para los seres humanos por la IRAC. La exposición de embarazadas a humo de tabaco aparece asociado a efectos negativos sobre el crecimiento fetal y en particular sobre el bajo peso al nacer. Por lo que respecta a la lactancia, los datos científicos demuestran que los niños lactantes de madre fumadora sufren una exposición a la cotinina (metabolito de la nicotina) y a otras sustancias tóxicas presentes en el humo.</p>	<p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>

PROCEDIMIENTOS INDUSTRIALES

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Procedimientos industriales</p>	<p>Fabricación de auramina.</p> <p>Trabajos que supongan exposición a los hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes en el hollín, el alquitrán, la brea, el humo o los polvos de hulla.</p> <p>Trabajos que supongan exposición al polvo, al humo o las nieblas producidas durante la calcinación y el afinado eléctrico de las matas de níquel.</p> <p>Procedimientos con ácido fuerte en la fabricación de alcohol isopropílico.</p>	<p>RD 298/2009: prohibida la exposición de embarazadas y lactantes a trabajos de minería subterráneos.</p> <p>SEGO: apartar a la trabajadora embarazada de trabajos con estos procedimientos.</p> <p>CCOO: prohibir la exposición desde conocerse el embarazo hasta los 7 meses del parto y durante la duración de la lactancia.</p>

AGENTES PSICOSOCIALES

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Horarios de trabajo inadecuados</p>	<p>Las jornadas de trabajo prolongadas, el trabajo por turnos y el horario nocturno pueden tener importantes consecuencias para la salud de las trabajadoras embarazadas, que han dado a luz recientemente o estén en período de lactancia.</p> <p>Algunas pueden verse imposibilitadas para trabajar en turnos irregulares o nocturnos o para hacer horas extraordinarias. La organización del tiempo de trabajo (incluidas las disposiciones en materia de pausas, su frecuencia y periodicidad) puede afectar a la salud de la trabajadora embarazada y a la del feto, así como a su recuperación tras el parto o a su capacidad para la lactancia, y pueden aumentar los riesgos de estrés y de enfermedades relacionadas con el estrés.</p>	<p>SEGO: prohibir los trabajos nocturnos de embarazadas.</p> <p>AEP: excluir a lactantes de trabajos que conlleven turnicidad y nocturnidad.</p> <p>CCOO: prohibir el trabajo nocturno (fijo o a turnos) y jornadas superiores a las 8 horas diarias o 40 horas semanales durante el embarazo, duración de la lactancia y hasta 1 año después del nacimiento.</p>

AGENTES PSICOSOCIALES

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Trabajo aislado (en solitario)</p>	<p>Las trabajadoras embarazadas están más expuestas al riesgo si se caen o si necesitan atención médica urgente.</p>	<p>CCOO: prohibido para trabajadoras embarazadas.</p>
<p>Vulnerabilidad ante situaciones de estrés</p>	<p>Las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente pueden verse particularmente afectadas por el estrés profesional, como consecuencia de los cambios hormonales, fisiológicos y psicológicos inducidos por su estado. Estos cambios pueden afectar más a las personas más vulnerables al estrés, la ansiedad o la depresión.</p> <p>Algunos estudios establecen una relación entre el estrés y una mayor incidencia de abortos y la reducción de la capacidad de lactancia.</p>	<p>CCOO: evaluar los riesgos para trabajadoras embarazadas y lactantes.</p>

RIESGOS ERGONÓMICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención																																																																																										
<p>Manipulación manual de cargas</p>	<p>Riesgo de lesión fetal, parto prematuro, aborto espontáneo y de hipertensión arterial.</p> <p>El riesgo aumenta a medida que el embarazo evoluciona.</p> <p>Puede también haber riesgos para las trabajadoras que han dado a luz recientemente.</p> <p>Las madres en período de lactancia pueden experimentar cierto malestar debido al aumento del tamaño y sensibilidad de los senos.</p>	<p>RD 298/2009: evaluar los riesgos</p> <p>SEGO: semana de cese exposición/ embarazo múltiple:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="501 539 598 552">Actividad Laboral</th> <th data-bbox="841 539 885 552">semana</th> <th data-bbox="893 539 958 552">E. múltiple</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Secretaria o administrativa con actividad física ligera</td> <td>37</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>2. Profesional liberal con actividades gerenciales</td> <td>37</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>3. Sentada con actividades ligeras</td> <td>37</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>4. Trabajadora con trabajos de bipedestación</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>De forma prolongada (Más de 4 horas al día)</td> <td>22</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>De forma intermitente:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Más de 30 minutos/hora</td> <td>30</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>- Menos de 30 minutos/hora</td> <td>37</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>5. Parándose con inclinaciones por debajo de la rodilla</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Repetidamente (Más de 10 veces/hora)</td> <td>18</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>Intermitentemente:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- 2 a 9 veces a la hora</td> <td>18</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>- Menos de 2 veces a la hora</td> <td>37</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>6. Trepando</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Escalas y postes verticales:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas)</td> <td>18</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>- Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs)</td> <td>26</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Escaleras:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas)</td> <td>26</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>- Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs)</td> <td>37</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>7. Cargando pesos</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas):</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Más de 10 Kg.</td> <td>18</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>- 5 a 10 Kg.</td> <td>20</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>- Menos de 5 Kg.</td> <td>26</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs):</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Más de 10 Kg.</td> <td>20</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>- 5 a 10 Kg.</td> <td>26</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>- Menos de 5 Kg.</td> <td>37</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table> <p>CCOO: Durante los primeros 6 meses: prohibición de desplazamiento regular de cargas mayores de 5 kg y prohibición de desplazamiento ocasional de cargas mayor de 10 kg. Desde el séptimo mes: Las embarazadas no deberán realizar ningún manejo manual de cargas.</p>	Actividad Laboral	semana	E. múltiple	1. Secretaria o administrativa con actividad física ligera	37	34	2. Profesional liberal con actividades gerenciales	37	34	3. Sentada con actividades ligeras	37	34	4. Trabajadora con trabajos de bipedestación			De forma prolongada (Más de 4 horas al día)	22	20	De forma intermitente:			- Más de 30 minutos/hora	30	28	- Menos de 30 minutos/hora	37	34	5. Parándose con inclinaciones por debajo de la rodilla			Repetidamente (Más de 10 veces/hora)	18	16	Intermitentemente:			- 2 a 9 veces a la hora	18	16	- Menos de 2 veces a la hora	37	34	6. Trepando			Escalas y postes verticales:			- Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas)	18	16	- Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs)	26	24	Escaleras:			- Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas)	26	24	- Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs)	37	34	7. Cargando pesos			Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas):			- Más de 10 Kg.	18	16	- 5 a 10 Kg.	20	18	- Menos de 5 Kg.	26	24	Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs):			- Más de 10 Kg.	20	18	- 5 a 10 Kg.	26	24	- Menos de 5 Kg.	37	34
Actividad Laboral	semana	E. múltiple																																																																																										
1. Secretaria o administrativa con actividad física ligera	37	34																																																																																										
2. Profesional liberal con actividades gerenciales	37	34																																																																																										
3. Sentada con actividades ligeras	37	34																																																																																										
4. Trabajadora con trabajos de bipedestación																																																																																												
De forma prolongada (Más de 4 horas al día)	22	20																																																																																										
De forma intermitente:																																																																																												
- Más de 30 minutos/hora	30	28																																																																																										
- Menos de 30 minutos/hora	37	34																																																																																										
5. Parándose con inclinaciones por debajo de la rodilla																																																																																												
Repetidamente (Más de 10 veces/hora)	18	16																																																																																										
Intermitentemente:																																																																																												
- 2 a 9 veces a la hora	18	16																																																																																										
- Menos de 2 veces a la hora	37	34																																																																																										
6. Trepando																																																																																												
Escalas y postes verticales:																																																																																												
- Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas)	18	16																																																																																										
- Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs)	26	24																																																																																										
Escaleras:																																																																																												
- Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas)	26	24																																																																																										
- Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs)	37	34																																																																																										
7. Cargando pesos																																																																																												
Repetidamente (4 o más veces por turno de 8 horas):																																																																																												
- Más de 10 Kg.	18	16																																																																																										
- 5 a 10 Kg.	20	18																																																																																										
- Menos de 5 Kg.	26	24																																																																																										
Intermitentemente (menos de 4 veces por turno de 8 hrs):																																																																																												
- Más de 10 Kg.	20	18																																																																																										
- 5 a 10 Kg.	26	24																																																																																										
- Menos de 5 Kg.	37	34																																																																																										

AGENTES ERGONÓMICOS

<p>Movimientos y posturas</p>	<p>Los riesgos resultan de varios factores, juntos o aislados:</p> <p>La naturaleza, duración y frecuencia de las tareas /movimientos; el ritmo, la intensidad y la variedad del trabajo; la organización del tiempo de trabajo y pausas para el descanso; los factores ergonómicos y el ambiente de trabajo en general; o la conveniencia y adaptabilidad de cualquier equipo de trabajo utilizado.</p> <p>Los cambios hormonales en las mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente pueden afectar a los ligamentos, aumentando la predisposición a las lesiones.</p> <p>Las tareas que conllevan movimientos incómodos o largos períodos de pie o sentada sin cambiar de postura contribuyen al desarrollo de varices y de hemorroides, así como al dolor de espalda.</p> <p>Los problemas de movimientos y posturas pueden surgir en diversas fases del embarazo y tras la reincorporación al puesto de trabajo (en especial después de un parto con complicaciones médicas), en función de cada trabajadora y de las actividades y condiciones de trabajo.</p>	<p>CCOO³¹:</p> <p>Evitar estar de pie más de 1 hora seguida en una posición fija, sin desplazarse. Evitar estar de pie más de 4 horas/día en una posición fija o combinada con desplazamientos. Embarazadas y lactantes deben poder descansar tumbadas en condiciones adecuadas. Asegurar la disponibilidad de asientos en caso de necesidad. No es aconsejable permanecer constantemente de pie o en posición sentada y se deben alternar ambas posturas. Si esto no es posible, deberían proponerse pausas.</p> <p>Evitar permanecer sentada más de 2 horas sin cambiar de posición.</p> <p>Evitar flexión > 20°, inclinación hacia un lado o giro pronunciado del tronco de manera repetida (> 2 veces por minuto).</p> <p>Evitar los alcances de elementos situados lateralmente o por detrás de la trabajadora, que obliguen a realizar inclinaciones hacia los lados o giros del tronco</p> <p>Evitar la flexión del tronco > 60° con una frecuencia >10 veces hora</p> <p>Evitar los desplazamientos innecesarios.</p>
--------------------------------------	--	---

31 Criterios recomendados en: IBV, UNIÓN DE MUTUAS, MUVALE (2004). ErgoMater/IBV – Requisitos ergonómicos para la protección de la maternidad en tareas con carga física. [Tortosa L., García-Molina C., Page A., Cano A., Sendra J.M., Aguilar E., Ballester R., Prada P.]. Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV), Valencia.

OTROS RIESGOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Trabajo en altura</p>	<p>El trabajo realizado por la mujer embarazada a determinada altura, sobre escaleras, plataformas, etc. puede aumentar el riesgo de accidente.</p>	<p>El empresario debe garantizar que las embarazadas no trabajen a determinada altura.</p> <p>CCOO: Evitar las tareas que requieran subirse a escaleras de mano, taburetes o banquetas de escalón, plataformas u otras superficies elevadas donde una pérdida del equilibrio podría suponer un riesgo de lesión.</p>
<p>Riesgo de infección o de enfermedades del riñón como resultado de instalaciones sanitarias poco adecuadas</p>	<p>Las mujeres embarazadas y lactantes corren un mayor riesgo de infección y de enfermedades del riñón como resultado de instalaciones sanitarias poco adecuadas. Debido a la presión en la vejiga y a otros cambios asociados con el embarazo, las embarazadas se ven a menudo obligadas a utilizar los servicios con mayor frecuencia y urgencia que los demás trabajadores. Las mujeres en período de lactancia pueden verse también afectadas por este mismo problema debido a la mayor ingestión de líquidos para favorecer la producción de leche materna de calidad.</p>	<p>RD 486/97 sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo:</p> <p>Disponibilidad de locales de aseo, retretes y duchas. Suministro de medios especiales de limpieza en caso necesario. Fácil comunicación de aseos y vestuarios. En actividades ininterrumpidas de procesamiento o de trabajo en equipo, previsión de facilidades para que las mujeres embarazadas o en período de lactancia puedan abandonar sus puestos de trabajo o su actividad laboral con mayor frecuencia de lo habitual y con poco tiempo de aviso.</p>

OTROS RIESGOS

<p>Ausencia de zonas de descanso y otras instalaciones similares</p>	<p>El descanso es un factor importante para las mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente. El cansancio aumenta durante y después de la gestación y puede exacerbarse debido a factores de origen profesional. La necesidad de reposo es tanto física como mental. El humo del tabaco es mutagénico y cancerígeno, siendo un importante riesgo para el embarazo.</p>	<p>RD 486/97 sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo:</p> <p>Existencia de instalaciones que permitan a la trabajadora embarazada sentarse o tumbarse cómodamente, con cierta intimidad y sin que se la moleste, a intervalos adecuados. Debe sensibilizarse a las embarazadas respecto del peligro del tabaquismo, incluso pasivo. El empresario deberá tener en cuenta los posibles riesgos de la exposición de las embarazadas al humo del tabaco y adoptar, si fuera necesario, medidas preventivas y de protección.</p>
<p>Peligros derivados de una alimentación poco apropiada</p>	<p>Las embarazadas pueden necesitar con mayor frecuencia pausas para el almuerzo y un acceso más frecuente al agua potable y a otras bebidas sin alcohol y es posible que únicamente toleren la ingestión frecuente de alimentos en cantidades pequeñas en vez de en grandes cantidades a las horas habituales de las comidas. Sus hábitos y preferencias alimentarias pueden cambiar, especialmente en los primeros meses de embarazo.</p> <p>Las lactantes pueden necesitar beber con mayor frecuencia.</p>	<p>Adaptación de tiempos para descansar, comer y beber de acuerdo con las interesadas. Disposición de agua potable en cantidad suficiente y fácilmente accesible, evitando su contaminación.</p> <p>En caso de duda se indicará si el agua es potable o no.</p>

OTROS RIESGOS

Riesgos/ factores/ de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención
<p>Peligros derivados de instalaciones poco apropiadas para la lactancia o de la ausencia de las mismas</p>	<p>Los obstáculos para la lactancia en el lugar de trabajo, como falta de instalaciones apropiadas para la extracción y almacenado de la leche materna, o que permitan a las madres amamantar a los niños en el lugar de trabajo o cerca de éste, pueden afectar significativamente a la salud tanto de la madre como del niño.</p>	<p>Acceso a una sala privada donde la trabajadora pueda amamantar o extraerse la leche; utilización de frigoríficos seguros y limpios para almacenar la leche materna extraída durante las horas de trabajo y de instalaciones para lavar, esterilizar y almacenar los recipientes; tiempo libre (que no conlleve una pérdida de remuneración o prestaciones y sin amenaza de sanción) para la extracción de leche o para amamantar.</p>

Anexo 4

MODELO DE COMUNICACIÓN A LA EMPRESA DEL EMBARAZO O LACTANCIA MATERNA

COMUNICACIÓN DE SITUACIÓN DE EMBARAZO O PERIODO DE LACTANCIA NATURAL

Yo, Dña: _____
_____ con DNI nº _____
trabajadora de la empresa _____
del centro de trabajo _____
y puesto de trabajo _____

Comunico a la empresa que me hallo en la siguiente
situación de:

- Embarazo
 Periodo Lactancia natural

Con el fin de que la empresa cumpla con la normativa
legal vigente de protección de la trabajadora embara-
zada o periodo de lactancia y adopte las medidas preven-
tivas oportunas en función de los riesgos que se indican
en la evaluación de mi puesto de trabajo,

En _____ a _____ de _____ de 20____

Firmado: la trabajadora

Recibí empresa, fecha

