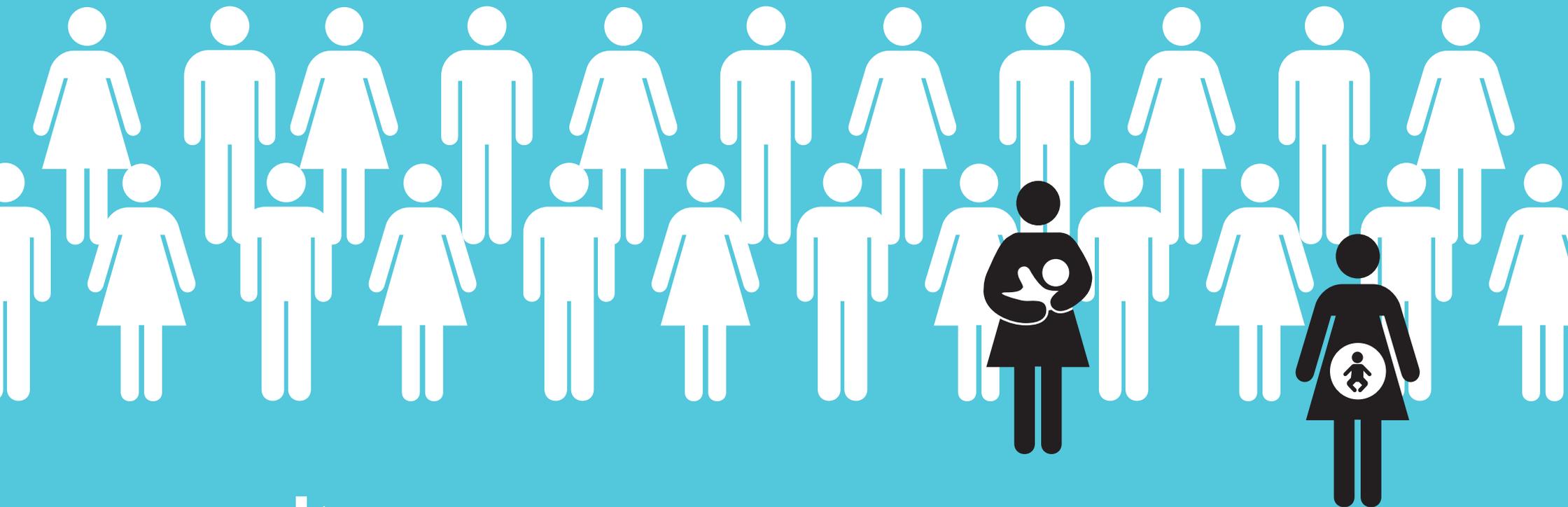


# GUÍA SINDICAL PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA



# GUÍA SINDICAL PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

		Pág.
	PRESENTACIÓN	3
1	INTRODUCCIÓN	5
2	MARCO NORMATIVO BÁSICO 	7
3	RIESGOS PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA 	11
4	CÓMO ACTUAR EN LA EMPRESA 	15
5	PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y DURANTE LA LACTANCIA NATURAL 	23
6	DUDAS FRECUENTES 	29
7	PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN EN EL MARCO DE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS TRABAJADORAS, EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA NATURAL 	33
8	INFORMACIÓN PRÁCTICA SOBRE LOS ASPECTOS TRATADOS EN LA GUIA   BIBLIOGRAFÍA 	37
<b>ANEXO 1.</b>	ART. 26 LPRL PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD	41
<b>ANEXO 2.</b>	TABLA DE RIESGOS PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	45
<b>ANEXO 3.</b>	MODELO DE COMUNICACIÓN A LA EMPRESA	61

Autoras: Neus Moreno (Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente CONC), Dolores Romano (ISTAS) y Susana Brunel (Secretaría Confederal de la Mujer de CC.OO.).

Agradecimientos: Agradecemos las aportaciones de Isabel Dudzinski, Rafael Gadea, Ruth Jiménez, Montse López, Purificación Morán y Valeria Uberti-Bona de ISTAS, Carmen Mancheño y Laura Díaz Gutiérrez (Secretaría de Salud Laboral de CC.OO. de Madrid), Eva Urbano y Jaime González (CS. CC.OO.), Sonia Bonal (Secretaría de Salud Laboral de CC.OO. de Castilla y León) y Carmen Sesma (Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de CC.OO. de Navarra).

Edita: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud [ISTAS]

Elabora: ISTAS, Secretaría Confederal de la Mujer de CC.OO., Secretaría Confederal de Salud Laboral y Medio Ambiente de CC.OO.

Enero 2008

Diseño y maquetación: Carmen de Hijes

Ilustraciones: Maravillas Delgado

Imprime: Paralelo Edición S.A.



Depósito legal: M-7771-2008

## PRESENTACIÓN

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 durante el periodo de lactancia.

Algunos de los peligros existentes en los lugares de trabajo (sustancias peligrosas, ruido, estrés, etc.), que pueden suponer riesgos para la salud de todos los trabajadores se acentúan en el caso de mujeres gestantes, que han dado a luz recientemente o que están dando el pecho, debido a los cambios biológicos que ocurren en el cuerpo de las mujeres durante el embarazo y la lactancia o a la posibilidad de dañar a los fetos en desarrollo o recién nacidos.

La mayor vulnerabilidad de las mujeres durante la gestación y crianza, del embrión, el feto y el 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 las mujeres embarazadas y lactantes, trascienden el ámbito privado. Para CC.OO., proteger la salud de la mujer embarazada y lactante, y de su descendencia, evitando los riesgos, es una cuestión de máxima importancia social y sindical.

Es importante identificar los riesgos para el embarazo y la lactancia, incluso antes de que haya mujeres embarazadas o lactando en la empresa, de forma que estos riesgos se puedan prevenir y se pueda garantizar que el embarazo y la crianza se desarrollen en el ambiente laboral más saludable posible, tanto para las mujeres, como para sus criaturas.

Asimismo es necesario incorporar la visión de género en la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con el embarazo y la lactancia, ya que la adopción de un enfoque “neutral a los géneros” puede conllevar la invisibilidad de estos riesgos. Evaluar los riesgos laborales que puedan afectar a las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia e integrarlos en la prevención es un objetivo fundamental que debe formar parte de la estrategia sindical.

Esta guía pretende ayudar a los y las representantes de trabajadores y trabajadoras a identificar los riesgos para el embarazo y la lactancia, informar sobre las medidas preventivas que habría que 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, que han dado a luz recientemente o en periodo de lactancia.

**Carmen Bravo**  
*Secretaria Confederal  
 de Mujer de CC.OO.*

**Joaquín Nieto**  
*Secretario Confederal de  
 de Salud Laboral y Medio Ambiente de CC.OO.*

# 1

## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas han aumentado de forma alarmante los problemas reproductivos, tanto de hombres como de mujeres. Así, se ha reducido la cantidad y calidad del esperma; ha aumentado la incidencia de tumores en testículos, cáncer de mama, cáncer de ovarios, endometriosis, abortos, etc<sup>1</sup>. También han aumentado las enfermedades infantiles relacionadas con la exposición prenatal a contaminantes ambientales. Así, se ha incrementado la mortalidad infantil debido a anomalías congénitas. La incidencia de asma, alergias y otras enfermedades auto-inmunes están aumentando en todo el mundo; así como, el cáncer infantil, las enfermedades del sistema nervioso, incluyendo problemas de aprendizaje, déficit de atención, hiperactividad<sup>2 3</sup>.

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, el estrés y otras condiciones de trabajo pueden 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 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<sup>4</sup>. 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 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 el conocimiento científico, la normativa y orientación para la acción sindical para prevenir los riesgos para el embarazo y la lactancia.

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

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

# MARCO NORMATIVO BÁSICO



# 2

## 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.

*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 periodo 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:

## 2

- **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 periodo 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 prácticas<sup>5</sup>.

Nuestro ordenamiento no contempla expresamente esta 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 la trabajadora<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> En España se protege expresamente periodo de lactancia natural establecido para un periodo de 9 meses.

<sup>6</sup> Ver apartado 5: Prestación por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural. Proceso de Solicitud.

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

La **Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)**, 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 I incluye el texto íntegro de este artículo.

La **Ley 39/1999 para la conciliación de la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras** y el **Real Decreto 1251/2001 por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo**, concretan en el reconocimiento de la prestación por riesgo durante el embarazo, el establecimiento de la nulidad del despido por embarazo, y los primeros pasos para la elaboración de un procedimiento de contingencias en el embarazo.

La **Ley orgánica 3/2007 de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres**, recientemente aprobada, recoge que integrará el contenido de los Anexos en la normativa española y además elaborará unas directrices sobre evaluación del riesgo. Por otra parte, 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.

La Ley orgánica de igualdad 3/2007 establece asimismo, 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. Esta Ley establece también el derecho al disfrute de vacaciones en fecha distinta a cuando se produzca el riesgo durante la lactancia natural, cuando coincida con el periodo de vacaciones fijado en el calendario de vacaciones de la empresa.

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.

# RIESGOS PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA



# 3

## 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 durante el embarazo y la lactancia, 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.
- **Incremento 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 periodos prolongados.**
- **Aumento de la curvatura de la parte inferior de la columna vertebral y aumento del volumen abdominal que afectan a los trabajos estáticos.**
- **Incremento 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 el desarrollo de fetos y embriones, enfermedades en la infancia, e incluso problemas de salud en la etapa adulta. Las 7 primeras semanas de gestación son especialmente importantes porque el embrión es especialmente 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 a sus criaturas.

Algunas condiciones de trabajo (fatiga, estrés, 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.

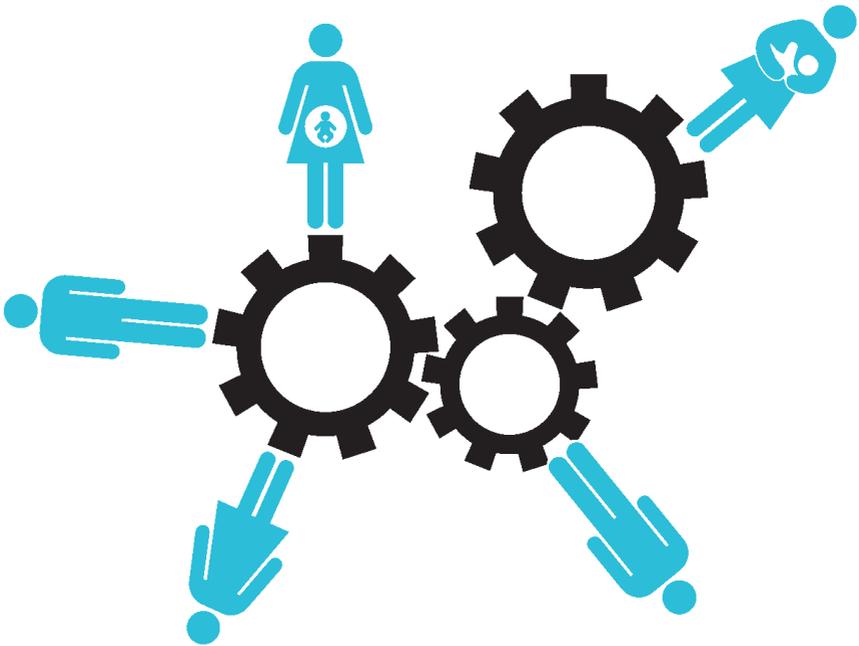
Varias normativas recogen el derecho a la salud y a la protección de la maternidad de las trabajadoras frente a los riesgos que puede haber en los puestos de trabajo. En ellas se relacionan los riesgos para la reproducción, el embarazo y la lactancia de forma no exhaustiva, esto es, reconocen que la relación que incluyen no es cerrada, hay otros agentes contaminantes y condiciones de trabajo que pueden afectar a la reproducción y a la maternidad que los empresarios deben tener en cuenta. Es un reconocimiento de que los conocimientos científicos sobre los riesgos van por delante de la capacidad legisladora. Además, incluyen una relación de actividades que no deben realizar mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia.

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

Además, la tabla del Anexo II incluye, de forma no exhaustiva, algunos de los riesgos y factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo 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 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 periodo de lactancia; las directrices de la Comisión Europea COM (2000) 466 final; y las Guías de buenas prácticas editadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (ver bibliografía).

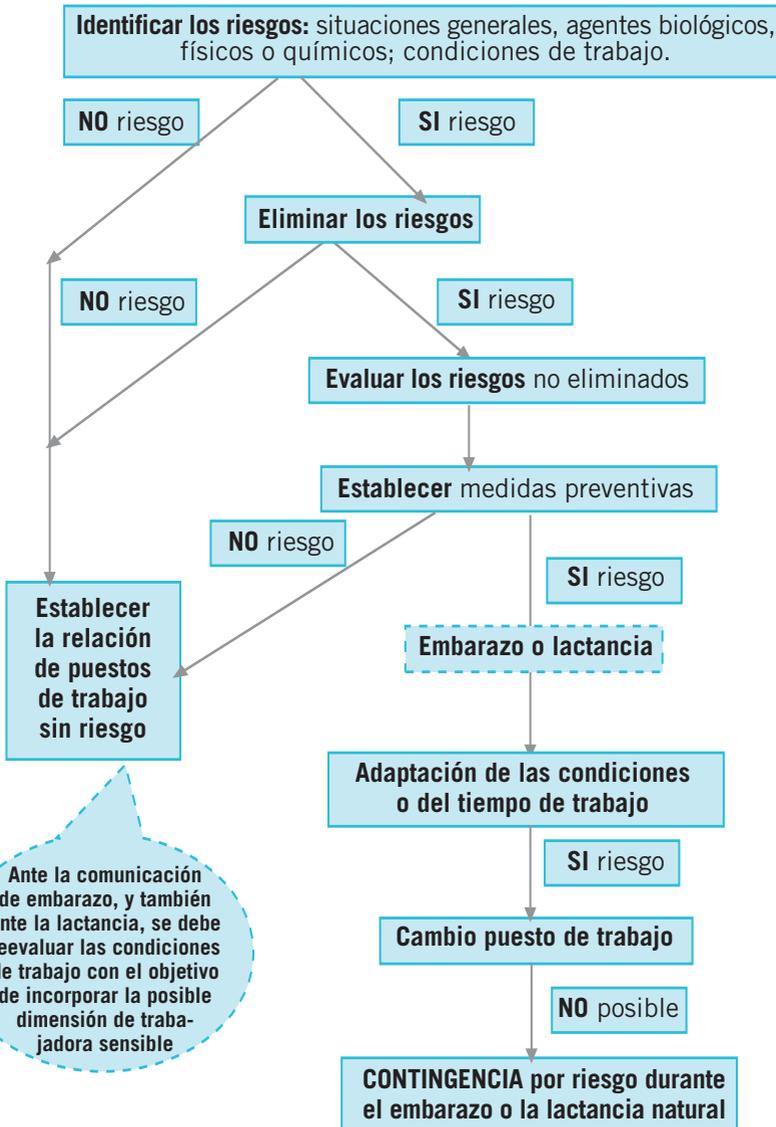
TIPO DE RIESGO	FACTORES DE RIESGO
Agentes físicos	<p>Choques, vibraciones o movimientos</p> <p>Ruido</p> <p>Radiaciones ionizantes</p> <p>Frío o calor extremos</p> <p>Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada</p>
Agentes biológicos	<p>Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 (Ej. hepatitis, virus del sida, tuberculosis)</p>
Agentes químicos	<p>Sustancias cancerígenas y mutágenas (etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49 )</p> <p>Sustancias tóxicas para la reproducción (etiquetadas con las frases R60, R61 R62, R63, R64 y R33)</p> <p>Disruptores endocrinos</p> <p>Mercurio y sus derivados</p> <p>Medicamentos antimitóticos (citotóxicos)</p> <p>Agentes químicos cuyo peligro de absorción cutánea es conocido. Incluyen algunos pesticidas y disolventes, entre otras sustancias.</p> <p>Monóxido de carbono</p> <p>Plomo y sus derivados, en la medida en que estos agentes puedan ser absorbidos por el organismo humano</p>
Psicosociales	<p>Horarios de trabajo inadecuados (trabajo a turnos, nocturno o prolongaciones de jornada...)</p> <p>Trabajo aislado</p> <p>Exposición a riesgos psicosociales y trabajos de alta tensión</p>
Ergonómicos	<p>Actividades realizadas de pie</p> <p>Actividades realizadas en posición sentada</p> <p>Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente</p> <p>Manipulación manual de cargas</p> <p>Movimientos y posturas</p> <p>Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento</p>
Otros riesgos	<p>Trabajo en altura</p> <p>Riesgo de infección o de enfermedades del riñón como resultado de instalaciones sanitarias poco adecuadas</p> <p>Ausencia de zonas de descanso y otras instalaciones similares</p> <p>Peligros derivados de una alimentación poco apropiada</p> <p>Peligros derivados de instalaciones poco apropiadas o de la ausencia de las mismas</p>

# CÓMO ACTUAR EN LA EMPRESA



# 4

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales, recoge la obligatoriedad del empresario de adoptar las medidas necesarias para evitar cualquier exposición al riesgo para la seguridad o la salud de las mujeres y su descendencia durante el embarazo o en periodo de lactancia, adoptando las medidas necesarias, según el esquema que reproducimos a continuación.



## 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 salud de la mujer embarazada, que ha dado a luz recientemente o en periodo de lactancia.

Art. 26. LPRL<sup>7</sup>

**Para orientarte sobre los riesgos que se deben tener en cuenta puedes consultar el Anexo 2 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 para la maternidad evidentes, Ej. posturas forzadas, manipulación de cargas, etc.

Art. 15. LPRL

# 4

## EVALUAR LOS RIESGOS NO ELIMINADOS

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,

Art. 25 y 26 LPRL

- 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 periodo 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.

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

- 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”*.

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 los anexos I y II de la Directiva 92/85/CEE del Consejo que regula la prevención ante el embarazo y la lactancia.

Directiva 92/85/CEE<sup>8</sup>

**4** Asimismo se deberán tener en cuenta aquellos otros riesgos que existan sospecha que pueden afectar la salud reproductiva, como es el caso de los disruptores endocrinos.

COM (2001) 262 final<sup>9</sup>

Asimismo vale la pena conocer que la normativa europea tiene 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 final<sup>10</sup>

La evaluación de riesgos debe tener en cuenta las empresas subcontratadas.

COM (2000) 466 final

<sup>8</sup> 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 periodo de lactancia.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> Comunicación de la Comisión COM(2000) 466 final, rectificada por COM(2000) 466 final/2, sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados peligrosos para la salud y la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia.

La ley de igualdad señala la próxima integración en la normativa española de los anexos de la Directiva, así como la elaboración de unas directrices para la evaluación de riesgos.

Ley orgánica 3/2007 de igualdad<sup>11</sup>

**En el Anexo 2 de esta guía encontrarás un listado de riesgos mínimos que deben ser contemplados y criterios de aplicación**

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, por lo que no resulta necesario que la trabajadora comunique su estado al empresario para que se lleven a efecto.

Art 16 LPRL y RD 38/1997<sup>12</sup>

Si la evaluación de riesgos detecta riesgos para el embarazo y 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

4

## ESTABLECER LA RELACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO SIN RIESGO

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

Art 26.1 LPRL

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

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

## ESTABLECER MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Tras la comunicación de embarazo o 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 debiera aplicarse el PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN.

Entre las medidas a aplicar la norma señala las siguientes:

### Adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo

Art. 26.2 LPRL

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.

4

Si las adaptaciones consiguen eliminar los factores de riesgo debe ser la primera elección.

### 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 de aplicar las adaptaciones, se mantuviera el riesgo, habría que recurrir al cambio de puesto de trabajo.

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, 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 o del feto.

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 el correspondiente subsidio.

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

**El capítulo 5 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

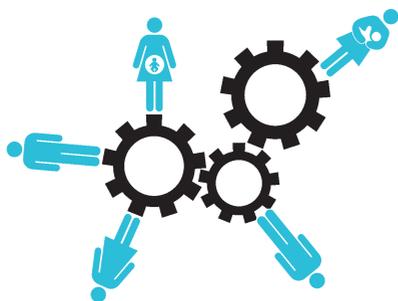
# 4

## 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

**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 LA TRABAJADORA EMBARAZADA O EN PERIODO DE LACTANCIA.**

**EL CONJUNTO DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DEBEN SER INFORMADOS Y FORMADOS SOBRE LOS RIESGOS DE SUS PUESTOS DE TRABAJO.**

**Y RECUERDA**

**PUEDES ENCONTRAR APOYO SOBRE ESTAS CUESTIONES EN LAS ESTRUCTURAS DEL SINDICATO.**

# PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y DURANTE LA LACTANCIA NATURAL



# 5

Como se ha señalado anteriormente, si no fuera posible la eliminación del riesgo 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 imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro compatible con su estado. (Art. 45.1.d del Estatuto de los Trabajadores)

## 5

13 Hasta la aprobación de la Ley de Igualdad 3/2007, las prestaciones por suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo eran consideradas contingencias comunes y se requería un período mínimo de cotización de 180 días, dentro de los 5 años inmediatamente anteriores a la fecha en que se inicie la suspensión del contrato. Tampoco estaba reconocida la suspensión de contrato por riesgo durante el período 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.

### 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 periodo de suspensión del contrato de trabajo o de la actividad. Se regula en los Art. 134 y 135 del TR LGSS, Art. 26.2. y 26.4 LPRL y RD 1251/2001

### Características

- La situación de riesgo durante el embarazo o lactancia natural es una suspensión del contrato de trabajo con reserva de puesto, por lo que la trabajadora podrá reincorporarse a su puesto al finalizar la situación.
- Será nulo el despido durante el periodo de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo y la lactancia, salvo que en esos casos, 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 continuar la cotización a la Seguridad Social.
- Las prestaciones por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural se consideran a todos los efectos como contingencias profesionales.<sup>13</sup>
- 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 contingencias profesionales<sup>14</sup>.

## Hay que diferenciar entre las dos siguientes situaciones

- Situación en la que la evolución clínica del embarazo presenta problemas (embarazo de riesgo, riesgo genérico), lo que sería una situación de **Incapacidad Temporal por enfermedad común**.
- 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), presentando la trabajadora un embarazo clínicamente sin problemas. 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.

## ¿Qué mujeres tienen derecho a estas prestaciones?

- El conjunto de las trabajadoras por cuenta propia de los regímenes especiales del mar, agrario y trabajadoras autónomas.
- Las trabajadoras por cuenta ajena del Régimen General de la Seguridad Social y de los distintos regímenes especiales de la Seguridad Social.
- Las trabajadoras de la Administración del Estado y el personal estatutario de los Servicios de Salud.<sup>15</sup>

5

## ¿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.

## ¿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.<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Las adaptaciones necesarias se realizan 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.

<sup>16</sup> Hasta la Ley de Igualdad 3/2007 la prestación era del 75% de la base reguladora por contingencias comunes.

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

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

### **¿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 INSS.<sup>17</sup>

### **¿Qué duración tiene la prestación?**

**5**

*La prestación por riesgo durante el embarazo* comienza el día en que se inicie la suspensión del contrato y finalizará:

- el día anterior al que se inicie el permiso por maternidad tras dar a luz.
- el día de reincorporación de la trabajadora a un puesto compatible con su estado en la empresa, si procede.

*La prestación por riesgo durante la lactancia natural* se extenderá: como máximo hasta que el hijo o hija cumpla 9 meses

- o el día de reincorporación de la trabajadora a su puesto por desaparecer el riesgo o que se haya incorporado a otro puesto compatible con su estado en la empresa.

### **¿Cuándo se puede anular o suspender?**

- Ante una situación de fraude para obtener o conservar el subsidio.
- Cuando se realice cualquier trabajo o actividad, bien por cuenta ajena o cuenta propia, iniciados con posterioridad a la suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural, incompatible con su estado.

<sup>17</sup> Hasta la Ley 3/2007 en todos los casos era el INSS quien lo gestionaba

## ¿Quién, cómo y dónde se solicita la prestación?

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 al INSS a solicitar la prestación.

### Proceso de solicitud

Las mutuas han preparado impresos de solicitud normalizados, por lo que recomendamos informarse directamente en la Mutua que corresponda a cada empresa sobre los documentos necesarios, 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.

### Nulidad de despido<sup>18</sup>

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.

5

<sup>18</sup> Los art. 53 y 54 del ET recogen nuevas situaciones de nulidad para los supuestos de suspensión por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural.

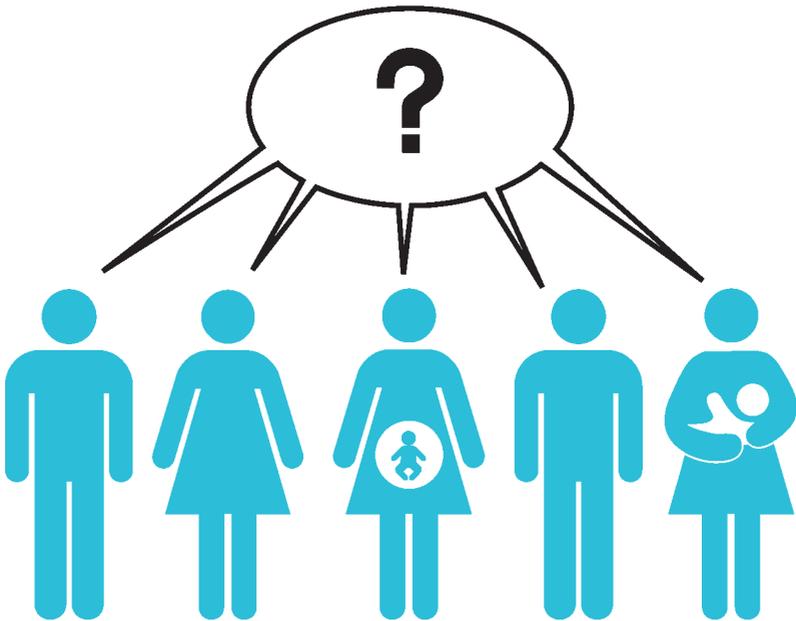
## Bonificaciones de las cuotas empresariales a la Seguridad Social

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 trabajadoras 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 solo 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.

# DUDAS FRECUENTES



# 6

**¿QUÉ DEBE HACER LA TRABAJADORA CUANDO EXISTAN RIESGOS PARA EL EMBARAZO O LA LACTANCIA NATURAL?**

- Comunicar el embarazo a la empresa y a las personas con responsabilidad en prevención de riesgos laborales y a los delegados y delegadas de prevención.
- Conocer la evaluación y eventual existencia de riesgos para su embarazo o lactancia en su puesto de trabajo, a través de los delegados y delegadas de prevención y el servicio de prevención de su empresa, así como las medidas de prevención previstas.
- Poner en conocimiento y solicitar un informe del profesional médico que la atiende los riesgos de su puesto de trabajo. Con este informe médico debe 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 prestación de riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural.

**6**

**¿POR QUÉ DEBE COMUNICAR LA MUJER EMBARAZADA O LACTANTE SU ESTADO A LA EMPRESA?**

- Nuestro ordenamiento no contempla expresamente esta 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 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<sup>19</sup>.

**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 a través del delegado o delegada de prevención.

Modelo de comunicación de la situación de riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural a la empresa: Anexo 3

<sup>19</sup> Estudios de Doctrina Judicial II. Gabinete de Estudios Jurídicos CC.OO. "La calificación del despido nulo de la trabajadora embarazada. El alcance previo del conocimiento de la empresa". (Pág. 249 a 255). Edita Confederación Sindical CC.OO. 2006

**¿QUÉ HACER EN CASO DE QUE LA MUTUA O EL INSS RECHACEN 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 AMAT ha distribuido entre los médicos de sus mutuas un protocolo<sup>20</sup> que no incluye riesgos importantes para el embarazo y la lactancia. En este caso, recomendamos:
  - Presentar una reclamación por escrito en la Mutua. Pedir una hoja de reclamaciones 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.
  - Garantizar el buen desarrollo del embarazo y la lactancia natural. Para ello debemos acudir al médico de cabecera, exponerle la situación y solicitar una baja por enfermedad común, en tanto se resuelve la reclamación en la Mutua.
  - Y, acudir a los Gabinetes de Salud Laboral del Sindicato, quienes valorarán la causa de denegación de la prestación e intentarán resolverlo por diferentes vías:
    - Interlocución con la Mutua.
    - Iniciando un procedimiento de determinación de contingencia. Estos se presentan al INSS y lo puede iniciar la Inspección Médica o el propio trabajador a través de las asesorías del sindicato.
    - Informar con los datos concretos (solicitando a la trabajadora el consentimiento para el uso de sus datos) a los miembros de CC.OO. en la Comisión de Control y Seguimiento de la Mutua que no concede la baja por riesgo por embarazo.
    - Denunciando la situación a la Inspección de Trabajo, etc.
  
- Actuaciones que se pondrán en marcha sin perjuicio de las acciones administrativas y judiciales que debe emprender la trabajadora con el debido asesoramiento de los Servicios Jurídicos del Sindicato, incluyendo en su caso, las correspondientes acciones de protección jurisdiccional de los derechos fundamentales; pues el incumplimiento por el empresario de sus 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 vida y a la integridad física y moral reconocido, como derecho fundamental, por el artículo 15 de la CE (STC de 27 de marzo de 2007).

6

<sup>20</sup> 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.

# PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN EN EL MARCO DE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS TRABAJADORAS, EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA NATURAL



# 7

## ORIENTACIONES Y ESTRATEGIAS PARA LA ACCIÓN SINDICAL

La negociación colectiva es el instrumento más eficaz para la mejora de las condiciones de trabajo y la eliminación de las discriminaciones, como así lo reconoce expresamente la reciente *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*”, es así que 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 contribuyan a incorporar a la negociación colectiva, la perspectiva de género en materia de prevención e Intervención en relación con la protección de la salud de las trabajadoras durante el embarazo y durante el periodo de lactancia. Propuestas que toman como referencia los criterios sindicales aprobados en materia de seguridad y salud en el trabajo y recogidos en los Acuerdos Interconfederales de Negociación Colectiva. Esta publicación nos parece una buena oportunidad para difundir además de los criterios relacionados con la prevención durante el embarazo y la lactancia natural, otras cláusulas relacionadas con el tema de las condiciones de trabajo y la salud, desde una perspectiva de género.

## CONOCER, INFORMAR E INTERVENIR

- 1. El plan de prevención de riesgos laborales deberá tener en cuenta** el conjunto de las condiciones de trabajo de hombres y mujeres (segregación horizontal y vertical), y tendrá que contemplar el conjunto de riesgos para la salud (seguridad, agentes químicos, biológicos y físicos, riesgos músculo-esqueléticos 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.
- 2. La identificación, evaluación y prevención de riesgos laborales deberá definir las actividades, puestos de trabajo o funciones específicas** que puedan suponer un riesgo para las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia natural.
- 3. Establecer procedimientos o protocolos de actuación** que contribuyan a la identificación, prevención y eliminación de los posibles riesgos laborales que puedan afectar negativamente durante el embarazo y durante el periodo de lactancia.
  - Identificación de riesgos.
  - Detectar las causas que los producen.
  - Puesta en práctica de soluciones.
  - Seguimiento y evaluación de las medidas adoptadas.
- 4. Elaborar un listado de puestos de trabajo sin riesgo** para el embarazo y la lactancia natural. Esta información previa a posibles situaciones de embarazo y lactancia permitirá agilizar los trámites necesarios para la eliminación del riesgo, cambio de puesto de trabajo o tramitación de la suspensión por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural y asegurar una protección preventiva y eficaz de estas trabajadoras.
5. En el ámbito del Comité de Seguridad y Salud (CSS), o con la participación de los y las delegadas de prevención en empresas de menos de 50 trabajadores, se acordará un procedimiento de actuación para el cambio de puesto de trabajo ante las situaciones de riesgo para el embarazo y lactancia que no sea posible controlar.
- 6. 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.
- 7. Difundir las reformas legislativas producidas con la aprobación de la Ley 3/2007 de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres**, sobre los derechos de protección social y tutela jurídica respecto al supuesto de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo y respecto al nuevo supuesto de suspensión de contrato por riesgo durante la lactancia natural (subsidio, eliminación periodo carencia para acceder a la prestación, despido nulo por causas relacionadas con el embarazo, vacaciones, etc.) así como los trámites necesarios para la declaración de riesgo, etc.

## **MEJORAR LA FORMACIÓN Y LA SENSIBILIZACIÓN SINDICAL Y FAVORECER LA PARTICIPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS**

- **Mejorar la formación y la sensibilización, en materia de igualdad de oportunidades 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 incorporación a los planes de prevención de los riesgos relacionados con el embarazo y la lactancia natural.
- **Promover que la identificación, evaluación y prevención de los riesgos laborales incorpore los riesgos específicos de género**: el acoso sexual, la doble presencia y las situaciones de discriminación. Estos dos últimos riesgos se incorporarán a través de la evaluación de los riesgos psicosociales, escogiendo la metodología de ISTAS21, puesto que es la única que los contempla.
- **Promover 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 evaluación, compartiendo su experiencia y percepciones, para la concreción de las reivindicaciones y estrategias a desarrollar para conseguirlas.
- **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 CC.OO. <http://www.ccoo.es/cscceo>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales <http://www.mtas.es/>
- Instituto de la Mujer <http://www.mtas.es/mujer>

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

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

## 8

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

- [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)
- Centros de Atención e Información (CAISS) 900 166565
- Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS)
- 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

- 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.
- DIRECTIVA 1992/85/CEE DEL CONSEJO, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz recientemente o en periodo de lactancia (Décima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE).
- 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 (MTAS), 2002.
- Guía para la negociación colectiva en materia de riesgos laborales para la reproducción y la maternidad. Instituto de la Mujer (MTAS), 2002.
- Guía en Prevención de Riesgos Laborales, reproducción y maternidad. Secretaría de Salud Laboral USMR CC.OO., 2007
- Guía sobre Riesgos Laborales durante el embarazo. Secretaría de Salud Laboral CC.OO. de Castilla y León. 2007
- Guía de Protección de la maternidad en el ámbito laboral. Conozcamos nuestros riesgos. Gabinete de Salud Laboral de CC.OO. de Navarra, 2007.
- Cuaderno sindical. Protección de la maternidad en el ámbito laboral. Secretaría de Salud Laboral CC.OO. Aragón. 2007
- 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.
- Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Ley 39/1999 de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.
- RD 1251/2001 de 16 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo.
- Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- 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. Secretaría confederal de la Mujer y Gabinete Jurídico confederal CC.OO. Septiembre 2007.

# Anexo 1

## **ARTÍCULO 26 LPRL** **PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD**

## ***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)

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 periodo 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 periodo 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.

# Anexo2

## **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 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 periodo de lactancia; las directrices de la Comisión Europea COM(2000) 466 final; y las Guías de buenas prácticas editadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

## AGENTES FÍSICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención y normativa específicas
Choques, vibraciones o movimientos	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. Las trabajadoras en periodo de lactancia no están expuestas a mayores riesgos que los demás trabajadores.	El trabajo se organizará de modo que las mujeres embarazadas o que hayan dado a luz recientemente no realicen actividades que conlleven un riesgo derivado de vibraciones incómodas en todo el cuerpo, especialmente a bajas frecuencias, o de choques o sacudidas en la parte inferior del cuerpo.  Ley 31/1995 LPRL <sup>21</sup> , Ley 39/1999 <sup>22</sup> y RD 1311/2005 <sup>23</sup>

<sup>21</sup> LEY 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales. BOE nº 269, de 10 de noviembre.

<sup>22</sup> Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. BOE núm. 266 del sábado 6 de noviembre de 1999

<sup>23</sup> REAL DECRETO 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas. BOE núm. 265 de 5 noviembre.

<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>El empresario debe adoptar las medidas necesarias para que las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o que estén en periodo de lactancia no se hallen expuestas a niveles de ruido que rebasen los límites establecidos en el RD 286/2006<sup>24</sup>. Es preciso tener en cuenta que la utilización por la madre de equipos de protección individual no representa para el feto una protección contra este peligro físico.</p>
<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 periodo 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.</p> <p>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>Prohibición de exposición de embarazadas y lactantes.</p> <p>El empresario debe informar a las trabajadoras expuestas a radiaciones ionizantes sobre la necesidad de presentar rápidamente una declaración de embarazo cuenta los riesgos de exposición para el feto o el riesgo de contaminación del lactante alimentado con leche materna, en caso de contaminación radiactiva corporal.</p> <p>RD 783/2001<sup>25</sup>, RD 413/1997<sup>26</sup>, Convenio 115 OIT<sup>27</sup> y RD 815/2001<sup>28</sup></p>

<sup>25</sup> REAL DECRETO 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes. BOE núm. 178, de 26 de julio.

<sup>26</sup> REAL DECRETO 413/1997, de 21 de marzo, sobre protección operacional de los trabajadores externos con riesgo de exposición a radiaciones ionizantes por intervención en zona controlada. BOE de 16 de abril de 1997

<sup>27</sup> C115 Convenio sobre la protección contra las radiaciones, 1960

<sup>28</sup> REAL DECRETO 815/2001, de 13 de julio, sobre justificación del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas. BOE núm. 168 de 14 de julio

<sup>24</sup> REAL DECRETO 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido. BOE núm. 60 de 11 de marzo.

<p>Frío o calor extremos</p>	<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. Las embarazadas presentan una tolerancia menor al calor y son más propensas a los desmayos o al estrés debido al calor. Los problemas vasculares pueden reducir el aporte de oxígeno al feto pudiendo causarle daños congénitos e incluso la muerte. La lactancia puede verse perjudicada a causa de la deshidratación provocada por el calor. 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>Las trabajadoras embarazadas no deben estar expuestas a calor ni frío excesivos y prolongados en el lugar de trabajo.</p> <p>Debe proporcionarse ropa de abrigo.</p>
<p>Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo en locales a presión o durante actividades de submarinismo</p>	<p><b>Aire comprimido:</b> Las personas que trabajan en recintos de aire comprimido corren el peligro de contraer la enfermedad del buzo debido a la circulación de burbujas de gas. 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 burbujas de gas en sangre, generadas durante la descompresión pueden causar daños importantes al nonato. No existe ninguna razón fisiológica que impida a una mujer en periodo de lactancia trabajar en un recinto de aire comprimido (aunque obviamente existirían ciertas dificultades de orden práctico).</p>	<p>Las trabajadoras embarazadas no deben trabajar en un entorno de aire comprimido ni practicar submarinismo. Ley 31/1995 LPRL</p>

## AGENTES BIOLÓGICOS

1. Agente biológico del grupo 1 es el agente con escasa probabilidad de causar enfermedad en el hombre;
2. Agente biológico del grupo 2 es el que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores; 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 el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores; 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 el hombre y supone un serio peligro para los trabajadores; existen muchas probabilidades de que se propague a la colectividad; no existen generalmente profilaxis o tratamiento eficaces.

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención y normativa específicas
Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4	<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 el niño.</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>Si existe un riesgo elevado de exposición a un agente altamente infeccioso, la trabajadora embarazada o lactante deberá evitar totalmente la exposición.</p> <p>Identificación de los trabajadores expuestos.</p> <p>El empresario debe realizar pruebas de inmunidad para las actividades de riesgo (varicela, toxoplasmosis y parvovirus) y, en caso de que la interesada sea seronegativa, prever su traslado a otro puesto o un permiso temporal.</p> <p>RD 664/1997<sup>29</sup> y RD 865/2003<sup>30</sup></p>

<sup>29</sup> REAL DECRETO 664/1997, de 12 de mayo, protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. BOE núm. 124 de 24 de mayo.

<sup>30</sup> REAL DECRETO 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. BOE núm. 171 del 18 de julio

## 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 363/1995<sup>31</sup>, RD 374/2001<sup>32</sup>, Reglamento (CE) 1907/2006<sup>33</sup>

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención y normativa específicas
Sustancias cancerígenas y mutágenas (etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49)	<p>Una sustancia cancerígena o carcinógena es aquella que puede ocasionar cáncer o incrementar su incidencia.</p> <p>Mutágenos son las sustancias y preparados que puedan producir alteraciones genéticas hereditarias o aumentar su frecuencia.</p> <p>Están clasificadas con las siguientes frases de riesgo:</p> <p>R40: posible riesgo de efectos irreversibles</p> <p>R45: puede causar cáncer</p> <p>R46: puede causar alteraciones genéticas hereditarias</p> <p>R49: puede causar cáncer por inhalación</p>	<p>Los empresarios tienen la obligación de evitar la utilización de agentes cancerígenos o mutágenos, siempre que sea técnicamente posible, en particular mediante la sustitución por una sustancia, preparado o procedimiento que no sea peligroso o lo sea en menor medida. Esto es, siempre que haya una alternativa técnicamente viable, se deberá eliminar la sustancia, incluso si es más costosa que la original. RD 665/1997<sup>34</sup> sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo</p> <p>En caso de no poder eliminar la sustancia, se debe evitar la exposición de las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente y lactantes.</p>

<sup>31</sup> RD 363/1995, por el que se regula la Notificación de Sustancias Nuevas y Clasificación, Envasado y Etiquetado de Sustancias Peligrosas

<sup>32</sup> 374/2001, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.

<sup>33</sup> Reglamento (CE) 1907/2006 sobre el registro, la evaluación, la autorización y la restricción de sustancias y preparados químicos (REACH).

<sup>34</sup> REAL DECRETO 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo. Modificado por: REAL DECRETO 1124/2000 y REAL DECRETO 349/2003.

<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. Están clasificadas con las siguientes frases de riesgo: R60: puede perjudicar la fertilidad R61: puede causar daños al feto R63: posible riesgo de daño para el feto R64: puede perjudicar a niños alimentados con leche materna R33: Peligro de efectos acumulativos</p>	<p>Evitar la exposición de mujeres embarazadas.</p>
<p>Disruptores endocrinos</p>	<p>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 de personas expuestas: 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.</p>	<p>Los efectos se producen a dosis, en general, muy por debajo de los límites de exposición legalmente establecidos. Evitar la exposición de mujeres embarazadas y lactantes 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)<sup>35</sup>, (COM (2001) 262)<sup>36</sup>, (SEC (2004) 1372)<sup>37</sup> y (SEC(2007)<sup>38</sup> 1635)] incluye un listado. Algunos están señalados con la nota ΩΩ «æ» en el documento sobre Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España, publicado por el INSHT.</p>

<sup>35</sup> Com (1999) 706 Community Strategy for Endocrine Disrupters - a range of substances suspected of interfering with the hormone systems of humans and wildlife.

<sup>36</sup> 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.

<sup>37</sup> Commission Staff Working Document SEC(2004)1372

on the implementation of the Community Strategy for Endocrine Disrupters - a range of substances suspected of interfering with the hormone systems of humans and wildlife

<sup>38</sup> SEC/2007/1635 COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT on the implementation of the "Community Strategy for Endocrine Disrupters" - a range of substances suspected of interfering with the hormone systems of humans and wildlife (COM (1999) 706), (COM (2001) 262) and (SEC (2004) 1372)

<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. El mercurio orgánico pasa de la sangre a la leche materna.</p>	<p>Evitar la exposición de mujeres embarazadas y lactantes Directiva 2000/39/CE<sup>39</sup>, RD 374/2001</p>
<p>Medicamentos antimetabólicos (citotóxicos)</p>	<p>Pueden alterar la información genética del espermatozoides y de los óvulos. Algunos pueden causar cáncer. La absorción se realiza por inhalación o a través de la piel. 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>Informar a las trabajadoras que deseen concebir un hijo, que estén embarazadas o en periodo de lactancia de los riesgos que presentan estos productos para la reproducción. Cambio de puesto de embarazadas y lactantes. RD 665/1997</p>
<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. 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>Es prioritario evitar la exposición. Deberían tomarse precauciones especiales para evitar el contacto con la piel. En el caso de los trabajadores agrícolas, la evaluación de riesgo debe tener en cuenta si existe un riesgo residual de contaminación, por ejemplo por pesticidas utilizados anteriormente. Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España, publicado por el INSHT.</p>
<p>Monóxido de carbono</p>	<p>Gas incoloro e inodoro que se forma en los procesos de combustión. Los riesgos surgen cuando los motores o los aparatos funcionan en espacios cerrados. 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>Debe evitarse una exposición permanente de las trabajadoras e incluso una exposición ocasional al CO podría ser perjudicial. Debe informarse a las trabajadoras embarazadas respecto de los peligros derivados de la exposición al monóxido de carbono cuando se fuma.</p>

<sup>39</sup> Directiva 2000/39/CE de la Comisión, de 8 de junio de 2000, por la que se establece una primera lista de valores límite de exposición profesional indicativos en aplicación de la Directiva 98/24/CE del Consejo relativa a la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo

<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>Dado que la eliminación del plomo del organismo es un proceso muy lento, las mujeres en edad fértil deben ser informadas de ello.</p> <p>Se debe apartar a las mujeres embarazadas o en período de lactancia de las zonas con presencia de plomo (en particular plomo orgánico) Directiva 2000/39/CE, RD 374/2001</p>
<p>Procedimientos industriales</p>	<p>Los procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 del RD 665/1997 pueden presentar un riesgo de cáncer.</p>	<p>El RD 665/1997 exige que se lleve a cabo una evaluación detallada de los riesgos. Debe evitarse la exposición. Si los riesgos no pueden evaluarse ni controlarse con la adopción de medidas de protección colectivas, deberán adoptarse las disposiciones adecuadas para informar y formar a los trabajadores.</p>

## AGENTES PSICOSOCIALES

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención y normativa específicas
Horarios de trabajo inadecuados	<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 periodo 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>Adaptación temporal de los horarios y otras condiciones de trabajo, incluida la periodicidad y la frecuencia de las pausas de descanso, así como la organización por turnos y la duración de los mismos.</p> <p>No realización de trabajo nocturno.</p>
Trabajo aislado	<p>Las trabajadoras embarazadas están más expuestas al riesgo si se caen o si necesitan atención médica urgente.</p>	<p>Revisar los procedimientos de comunicación, supervisión y de emergencia para que tengan en cuenta (llegado el caso) las necesidades de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente.</p>
Vulnerabilidad ante situaciones de estrés	<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.</p> <p>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>Los empresarios tendrán en cuenta los factores de estrés conocidos (como la organización del trabajo por turnos, la inseguridad en el empleo, las cargas de trabajo, etc.), así como los factores médicos y psicosociales particulares que afectan a cada mujer. Las medidas de protección pueden incluir la adaptación de las condiciones o de los horarios de trabajo, así como medidas encaminadas a asegurar la comprensión, el apoyo y el reconocimiento necesarios cuando la mujer se reincorpora al trabajo, respetando asimismo su vida privada.</p>

## AGENTES ERGONÓMICOS

Riesgos/ factores de riesgo	¿En qué consiste el riesgo?	Medidas de prevención y normativa específicas
Actividades realizadas de pie	Los cambios fisiológicos que se producen durante el embarazo favorecen una congestión periférica cuando la embarazada permanece de pie. La trabajadora embarazada puede sufrir vértigos o desmayos así como partos prematuros si está de pie o andando durante largos periodos de tiempo.	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. RD 486/97 <sup>40</sup> sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo.
Actividades realizadas en posición sentada	Se intensifican los dolores musculares en la región lumbar y la espina dorsal, con riesgo relativamente elevado de trombosis y embolia.	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. RD 486/97 sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo.
Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente	El cansancio provocado por el trabajo realizado de pie o por otras actividades físicas se ha asociado desde hace tiempo con el aborto, el parto prematuro y el bajo peso al nacer. El trabajo en espacios reducidos o en puestos que no se adaptan suficientemente al aumento de volumen, en especial durante las últimas fases del embarazo, puede resultar peligroso y dar lugar a tensiones o esguinces. La destreza, la agilidad, la coordinación, la rapidez de movimientos, la capacidad para alcanzar objetos y el equilibrio también pueden disminuir y es necesario prever un aumento del riesgo de accidentes.	Vigilar que el tiempo de trabajo y el volumen y ritmo de trabajo no sean excesivos. Asegurar la disponibilidad de asientos en caso de necesidad. Hacer pausas más largas o más frecuentes durante el tiempo de trabajo. Adaptación de los puestos o de los procedimientos de trabajo puede contribuir a eliminar problemas de postura y el riesgo de accidentes.

<sup>40</sup> REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

<p>Manipulación manual de cargas</p>	<p>Riesgo de lesión fetal y parto prematuro.                  El riesgo aumenta a medida que el embarazo evoluciona.                  Puede también haber riesgos para las trabajadoras que han dado a luz recientemente.                  Las madres en periodo de lactancia pueden experimentar cierto malestar debido al aumento del tamaño y sensibilidad de los senos.</p>	<p>Evitar la necesidad de manipulaciones manuales que entrañen riesgos;                  Evaluar los riesgos que conllevan las actividades que no pueden evitarse; y                  Adoptar medidas a fin de reducir al mínimo esos riesgos                  RD 487/1997<sup>41</sup></p>
<p>Movimientos y posturas</p>	<p>Los riesgos resultan de varios factores, juntos o aislados: 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.                  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.                  Las tareas que conllevan movimientos incómodos o largos periodos de pie o sentada sin cambiar de postura contribuyen al desarrollo de varices y de hemorroides, así como al dolor de espalda.                  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>El empresario debe adoptar las medidas necesarias para evitar que las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o que estén en periodo de lactancia se vean expuestas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– una manipulación manual que conlleve riesgos de lesión;</li> <li>– movimientos y posturas incómodos, especialmente en espacios reducidos;</li> <li>– trabajo en altura.</li> </ul> <p>Si fuera necesario, introducción o adaptación del equipo de trabajo y de los dispositivos de elevación, modificación del sistema de almacenado o remodelación de los puestos de trabajo o de las actividades. Evitar la manipulación de cargas durante largos periodos, o permanecer de pie o sentada sin hacer periódicamente ejercicio o movimiento para mantener una buena circulación.</p>
<p>Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento</p>	<p>Los desplazamientos durante el trabajo, o entre el domicilio y el lugar de trabajo, pueden ser problemáticos para las embarazadas, ya que conllevan un riesgo de cansancio, vibraciones, estrés, postura estática, malestar y accidentes. Estos riesgos pueden tener importantes consecuencias para la salud de las mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente.</p>	

41 RD 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores. (BOE 23.04.1997)

## OTROS RIESGOS

<b>Riesgos/ factores de riesgo</b>	<b>¿En qué consiste el riesgo?</b>	<b>Medidas de prevención y normativa específicas</b>
Trabajo en altura	El trabajo realizado por la mujer embarazada a determinada altura, sobre escaleras, plataformas, etc. Puede aumentar el riesgo de accidente.	El empresario debe garantizar que las embarazadas no trabajen a determinada altura.
Riesgo de infección o de enfermedades del riñón como resultado de instalaciones sanitarias poco adecuadas	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 periodo 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.	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 periodo de lactancia puedan abandonar sus puestos de trabajo o su actividad laboral con mayor frecuencia de lo habitual y con poco tiempo de aviso. RD 486/97 sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo
Ausencia de zonas de descanso y otras instalaciones similares	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.	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 de cigarrillos y adoptar, si fuera necesario, medidas preventivas y de protección. RD 486/97 sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo

<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.</p> <p>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>
<p>Peligros derivados de instalaciones poco apropiadas 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;</p> <p>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;</p> <p>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>

# Anexo3

## **MODELO DE COMUNICACIÓN A LA EMPRESA**

## MODELO DE COMUNICACIÓN A LA EMPRESA

A D/Dña \_\_\_\_\_  
En su calidad de \_\_\_\_\_  
de la empresa \_\_\_\_\_

(Lugar y fecha)

Dña. \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_, con domicilio a efectos de notificaciones  
en \_\_\_\_\_ COMUNICA que:

En la actualidad me encuentro en situación de embarazo, tal como se señala en el informe médico adjunto (opcional). Estando en la \_\_\_\_\_ semana de gestación se informa a la empresa de la situación, para que tenga conocimientos de los hechos y cumpla lo establecido en el Art. 26 de la LPRL en relación a la protección de la maternidad.

Atentamente,

Firma trabajadora

Recibí empresario

Fecha  
Firma y sello