

Presentación

Este documento forma parte de una serie de dossiers sobre temas de particular complejidad o que han tenido actualizaciones y adaptaciones legislativas en los últimos tiempos. Además de constituir un compendio multidisciplinar de los aspectos a tomar en cuenta, aportan herramientas para impulsar la acción sindical para la prevención. Parten de un planteamiento del riesgo pluridisciplinar, incluyen datos sobre la realidad española (datos sobre población expuesta, percepción del problema, datos económicos, etc), normativa y enlaces a materiales complementarios o de particular interés. Los dossiers están disponibles en la página web de Iistas en formato electrónico.

Este dossier se realiza en el marco del Convenio de Colaboración suscrito con el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, al amparo de la Resolución de Encomienda de Gestión de 26 de marzo de 2007, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, para el desarrollo de actividades de prevención.

ÍNDICE

ÍNDICE	2
INTRODUCCIÓN	3
MARCO NORMATIVO BÁSICO	3
OBLIGACIONES EMPRESARIALES	5
PRESTACION POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y DURANTE LA LACTANCIA NATURAL	9
¿Debe comunicar la mujer embarazada o lactante su estado a la empresa? ...	12
¿Qué puede hacer una trabajadora 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?.....	12
DAÑOS A LA SALUD DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	14
Tendencias	14
Indicadores de daño reproductivo.....	15
FACTORES DE RIESGO EN LOS LUGARES DE TRABAJO	16
Tabla: FACTORES DE RIESGO PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	18
LOS TRABAJADORES Y SUS REPRESENTANTES ANTE LOS RIESGOS POR EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL.....	35
¿Qué debe hacer la trabajadora ante los riesgos para el embarazo o la lactancia natural?.....	35
Participación en la empresa.....	35
Propuesta de intervencion en el marco de la negociacion colectiva.....	35
Conocer, informar e intervenir:.....	36
Que las mujeres tomen la palabra	38
Visualizar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres.....	38
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXO I SELECCIÓN DE ENLACES SOBRE MUJER, TRABAJO Y SALUD	40
Anexo II Art. 26 LPRL Protección de la maternidad	41
ANEXO III . MODELO DE COMUNICACIÓN A LA EMPRESA.....	43

INTRODUCCIÓN

Algunos de los factores peligrosos del trabajo, que suponen riesgos para la salud de todos los trabajadores (por ej., tóxicos, ruidos, estrés, etc.) pueden afectar de manera particular a la salud de las mujeres gestantes, o que han dado a luz recientemente, al curso del embarazo y a la salud de los hijos. Además, hay factores de riesgo que, en etapas previas a la concepción, afectan a la fertilidad de hombres y mujeres y la salud de la descendencia.

El fin de garantizar la salud reproductiva justifica social, técnica y legalmente una actuación preventiva específica frente a estos riesgos laborales.

Los riesgos laborales pueden y deben prevenirse, y este objetivo merece todos los esfuerzos. La mejor medida es eliminarlos. Cuando eso no resulte posible, se han de adoptar todas las medidas preventivas para evitar que se materialicen los riesgos.

El objetivo de este dossier es presentar datos, normativa y orientaciones para planificar intervenciones para prevenir los riesgos para el embarazo y la lactancia.

Con este dossier además, se aporta una herramienta para un enfoque de género en la evaluación y prevención de los riesgos, para superar la invisibilidad de los riesgos laborales que afectan a trabajadores/as en edad reproductiva, a las embarazadas o en periodo de lactancia e integrarlos en la prevención.

MARCO NORMATIVO BÁSICO

La normativa parte del concepto que la maternidad y la lactancia requieren una atención específica, para garantizar que se desarrolle en el ambiente laboral más saludable posible, tanto para la mujer como para sus criaturas.

Varias piezas normativas recogen el derecho a la salud y a la protección de la reproducción y 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. Se reconoce, así de que el conocimiento científico sobre los riesgos va por delante de la capacidad legislativa.

Además, incluyen una relación de actividades que no deben realizar mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia.

A partir de 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 período de lactancia**, contamos con criterios de referencia para promover la prevención y protección de la salud frente a los riesgos para reproducción y la maternidad, así como una clara definición de las posibles situaciones en relación a la protección del embarazo y la lactancia. También incluye una relación no exhaustiva de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo de riesgo.

La Directiva ha sido traspuesta 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.

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** traspone el contenido de los Anexos de la Directiva que faltaban y además incluye directrices para la evaluación de 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. Establece asimismo, la nulidad de las actuaciones 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.

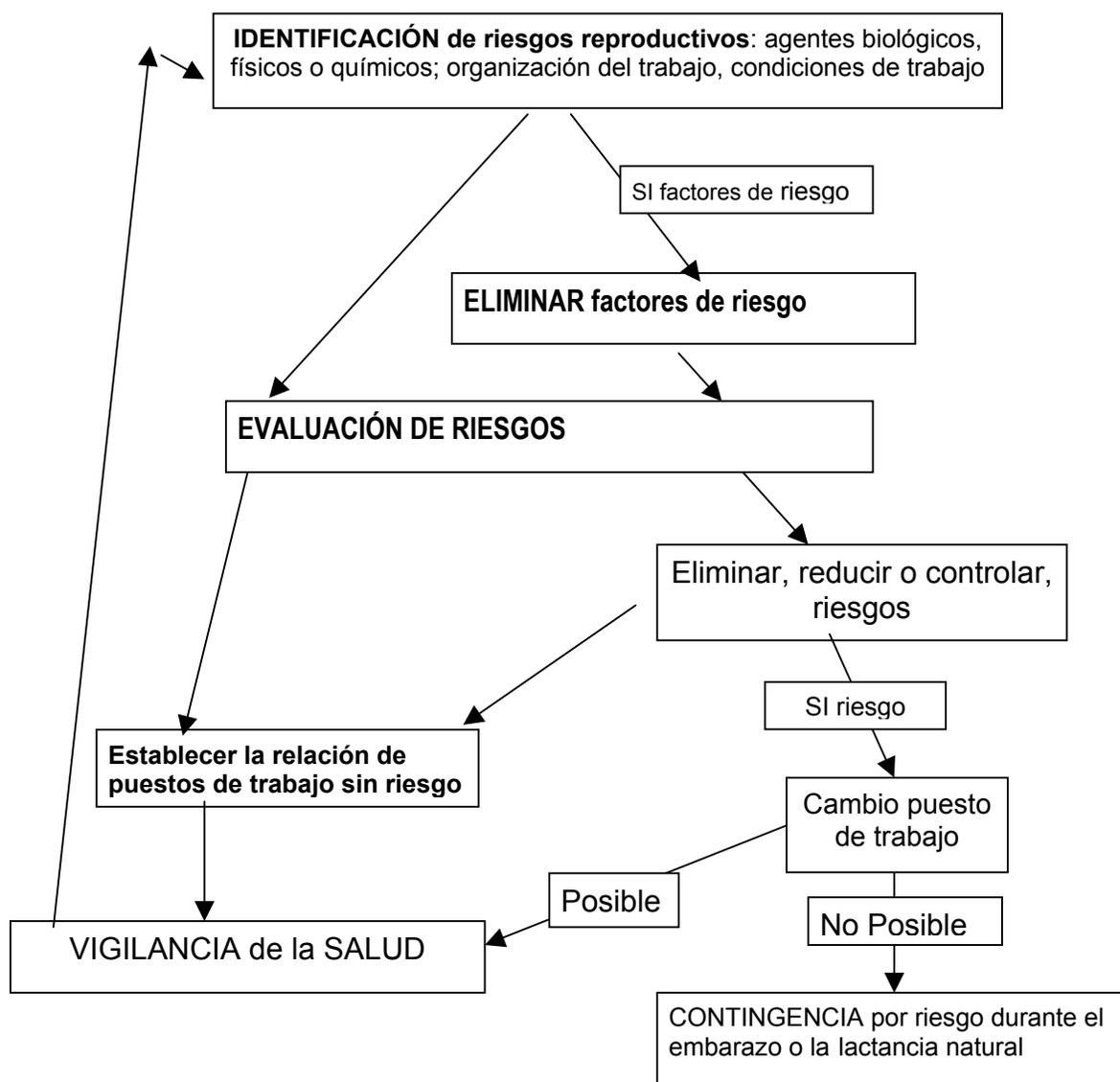
El incumplimiento de las normas específicas en materia de protección de la seguridad y salud de las trabajadoras durante los periodos de embarazo y lactancia, está tipificado como infracción muy grave por el Real Decreto Legislativo 5/2000 de 4 de agosto, Texto refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones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

OBLIGACIONES EMPRESARIALES

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales, modificada posteriormente por la Ley de Igualdad, recoge la obligatoriedad del empresario de evitar los riesgos para la maternidad, de evaluar los riesgos que no se hayan podido evitar, adoptar medidas para reducir o controlar los riesgos, informar y formar a los trabajadores y garantizar la vigilancia de la salud.

La prevención de los riesgos para el embarazo y la lactancia debe ser parte integral del Plan de Prevención. Los riesgos para la reproducción y la maternidad deben tomar en *consideración los factores de riesgo que puedan afectar tanto en fases anteriores a la concepción, como durante el embarazo y la lactancia.*

Se presenta un esquema de las actuaciones empresariales necesarias para una gestión preventiva del riesgo, según la normativa vigente.



IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR DE RIESGOS

Se ha de hacer una la revisión de los lugares y puestos de trabajo que puedan suponer riesgos y actuar en consecuencia.

Se deben 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*

Para la identificación preliminar, se ha de recurrir a las fuentes de información esenciales: datos de evaluaciones de riesgos previas: (estudiar las condiciones de trabajo para detectar factores conocidos o sospechosos de tener efectos negativos sobre la maternidad, Referencias la literatura técnica y científica; y datos de la Vigilancia de Salud (recoger/analizar datos sobre incidencia de trastornos de la función reproductiva entre los trabajadores y trabajadoras)

ELIMINAR RIESGOS

No es necesario esperar a hacer una evaluación técnica detallada para eliminar agentes o situaciones de riesgo evidentes (agentes químicos cancerígenos, ruido, radiaciones ionizantes, etc) – actuaciones que protegerán a todos los trabajadores. *Art 15. LPRL*

EVALUAR LOS RIESGOS NO ELIMINADOS

- El **Art. 26 de la LPRL “PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD”** señala que la evaluación de riesgos deberá comprender la determinación de **la naturaleza, el grado y la duración** de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo, parto reciente o en período de lactancia, a **agentes, procedimientos o condiciones de trabajo** que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras, el feto o el lactante. Esta evaluación se deberá extender a cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico.

- 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. *Art 25 y 26 LPRL*

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, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en

el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia¹. *COM (2000) 466 final*

Así mismo 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*

Si la evaluación de riesgos detecta riesgos para el embarazo el empresario debe adoptar las medidas necesarias para eliminarlos o reducirlos a máximo. *Art 15 y 16 LPRL*

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 o lactancia. *Art 26.2 LPRL*

La evaluación de riesgos debe tener en cuenta las empresas subcontratadas. *COM (2000) 466 final*

La evaluación de riesgos debe hacerse conforme a las previsiones establecidas en RD 38/1997 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 38/1997²*

ESTABLECER MEDIDAS PREVENTIVAS

Si como resultado de la Evaluación de Riesgos se pone en evidencia la existencia de riesgos (para la seguridad y salud, tanto de la embarazada como del feto, o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia), el empresario debe adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición de las mujeres embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o en periodo de lactancia al riesgo. *Art 26.1 LPRL*

Las medidas se basarán en el artículo 15 de la LPRL, y podrían incluir adaptaciones de horarios y turnos cuando resulte necesario.

Si las medidas adoptadas no se consigue la eliminación del riesgo, habrá que reevaluar la situación, aplicando el PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN.

VIGILANCIA DE LA SALUD

Se deben seleccionar indicadores para la vigilancia sanitaria, que servirán para valorar si se ha conseguido eliminar completamente los riesgos. RD 374/2001, art. 6.

¹ La Ley 3/2007, de igualdad, traspone estos anexos de la directiva Directiva 92/85/CEE

² Real Decreto 38/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales,

INFORMACIÓN Y FORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES Y TRABAJADORAS

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. Art. 18 LPRL

El incumplimiento de los derechos de información puede ser constitutivo de falta grave o muy grave. Artículos 12 y 13 de la LISOS.

CAMBIO DE PUESTO DE TRABAJO

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

Para ello el empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los 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**, contemplado en el Art. 45.1.d del Estatuto de los trabajadores y tendrá derecho a percibir un subsidio.

Esta suspensión se mantendrá mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro compatible con su estado. *Art. 45.1 Estatuto de los trabajadores*

PRESTACION POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y DURANTE LA LACTANCIA NATURAL

Hay que diferenciar entre las dos situaciones siguientes:

- Situación en que se prescribe la baja debido a la evolución clínica del embarazo (por ejemplo, por riesgo de aborto, contracciones prematuras, etc.) lo que genera una situación de **Incapacidad Temporal por enfermedad común**.
- Situación en la que existe una **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. En este caso, cuando no sea posible la eliminación del riesgo, 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 prestación trata de proteger la salud de la mujeres trabajadoras, del feto y del recién nacido y de cubrir la pérdida de ingresos que se produce durante el período de suspensión del contrato de trabajo o de la actividad. Se regula en los Art. 134 y 135.del TR LGSS, Art. 26.2. y 26.4 LPRL y RD 1251/2000.

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). 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 período 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.³

³ Hasta la aprobación de la nueva Ley de Igualdad 3/2007, las prestaciones por suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo eran consideradas contingencias comunes y se requería un 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. Anteriormente a la Ley de Igualdad 3/2007 no estaba reconocida la suspensión de contrato por riesgo durante el periodo de lactancia ni por consiguiente existía la correspondiente prestación.

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 profesionales⁴.

Tienen derecho a estas prestaciones:

- 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.⁵

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.⁶

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

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

¿Qué duración tiene la prestación?

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

⁴ Hasta la aprobación de la Ley de Igualdad 3/2007 la prestación era del 75% de la base reguladora por contingencias comunes

⁵ 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.

⁶ Hasta la Ley de Igualdad 3/2007 la prestación era del 75% de la base reguladora por contingencias comunes.

- 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, incompatible con su estado.

¿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, o 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.

Las Mutuas disponen de impresos de solicitud normalizados.⁷

¿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.⁸

Nulidad de despido⁹

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

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

Bonificaciones de las cuotas empresariales a la Seguridad Social

⁷ La información se puede consultar en las 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.

⁸ Hasta la Ley 3/2007 en todos los casos era el INSS quien lo gestionaba

⁹ 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.

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.

¿Debe comunicar la mujer embarazada o lactante su estado a la empresa?

Aunque nuestro ordenamiento no contempla expresamente una obligación de realizar la comunicación a la empresa, esta resulta necesaria para exigir la adopción de las medidas oportunas. 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 Justicia¹⁰.

Por tanto, aunque **no** existe obligación legal de ello, 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 (ver modelo de comunicación de la situación de riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural a la empresa, en ANEXO III)

¿Qué puede hacer una trabajadora 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?

¹⁰ 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". Pag. 249 a 255. Edita Confederación Sindical CC.OO. 2006

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 protocolo¹ que no incluye riesgos importantes para el embarazo y la lactancia. En este caso, se puede:

- 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.
- Acudir a los Gabinetes de Salud Laboral sindicales, 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 los asesores del sindicato.
 - Informar con los datos concretos (solicitando a la trabajadora el consentimiento para el uso de sus datos) a los representantes sindicales 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.

DAÑOS A LA SALUD DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Las mujeres embarazadas, que han dado a luz o están lactando constituyen un grupo de trabajadoras especialmente vulnerables a factores de riesgos que pueden estar presentes en el trabajo y dañar no sólo su salud, sino también la 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 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 períodos prolongados.
- Aumento de la curvatura de la parte inferior de la columna vertebral y aumento del volumen abdominal que afectan a los trabajos estáticos.
- Náuseas y vómitos que dan lugar a fatiga, somnolencia, cambios de estados de ánimo y sentimientos de ansiedad.
- Incremento de las necesidades de energía.

La exposición de los embriones y fetos en desarrollo a agentes nocivos 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 nocivos 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.

Tendencias

En las últimas décadas han aumentado de forma alarmante los problemas reproductivos, tanto de hombres como de mujeres. Así, se multiplican los

problemas de cantidad y calidad del esperma; ha aumentado la incidencia de tumores en testículos, mama y ovarios, endometriosis, abortos, etc.¹¹ También han aumentado las enfermedades infantiles relacionadas con exposiciones prenatales a contaminantes ambientales: hay incremento de la mortalidad infantil debido a anomalías congénitas, aumenta la incidencia de asma, alergias y otras enfermedades auto-inmunes, el cáncer infantil, las enfermedades del sistema nervioso, incluyendo problemas de aprendizaje, déficit de atención, hiperactividad.^{12 13}

Las condiciones de trabajo afectan a la lactancia en dos sentidos: pueden 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.¹⁴ 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 condiciones de trabajo que comprometen la lactancia.

Indicadores de daño reproductivo

- Disminución de la libido, impotencia.
- Anormalidades en el esperma: disminución del número/motilidad, morfología.
- Subfertilidad masculina / femenina, alteraciones menstruales, dificultad en conseguir embarazos o tiempo transcurrido desde el momento en que se decide tener descendencia y el embarazo clínico.
- Enfermedades durante el embarazo y parto: toxemia, hemorragias.
- Alteraciones en el crecimiento fetal.
- Pérdida fetal (abortos de hasta 28 semanas) y tardía (después de la semana 28)/ nacidos muertos. Muerte intraparto.
- Mortalidad y morbilidad neonatal.
- Edad gestacional en el momento del nacimiento prematuridad o postmaturidad al nacer).
- Malformaciones congénitas.
- Nacimientos múltiples, alteraciones congénitas, bajo peso al nacimiento.

¹¹ 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.

¹² *Principles for evaluating health risks in children associated with exposure to chemicals*. (Environmental health criteria ; 237) World Health Organization, 2006.

¹³ Catherine N. Doney Legado *Químico. Contaminación de la infancia*. Greenpeace, 2003

¹⁴ Asociación Española de Pediatría. <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/lactmat.htm>

- Alteraciones del desarrollo físico o mental del niño.
- Alteraciones funcionales o del comportamiento en el niño.
- Mortalidad y morbilidad infantil.
- Cáncer infantil

FACTORES DE RIESGO EN LOS LUGARES DE TRABAJO

Durante la maternidad, madre y criatura forman un ecosistema que es necesario proteger, para ello, es necesario garantizar un entorno laboral saludable, tanto en los aspectos físicos, como en los psicológicos y emocionales.

Los factores de riesgo para la maternidad en los lugares de trabajo pueden ser: agentes biológicos, físicos o químicos, ergonómicos, de seguridad y organizativos.

Tipo de riesgo	Ejemplos
Agentes físicos	Choques, vibraciones o movimientos Ruido Radiaciones ionizantes Frío o calor extremos Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada
Agentes biológicos	Riesgo de infección o de enfermedades por agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 (Ej. hepatitis, virus del sida, tuberculosis)
Agentes químicos	Sustancias cancerígenas y mutágenas (etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49) Sustancias tóxicas para la reproducción (etiquetadas con las frases R60, R61, R62, R63, R64 y R33) Disruptores endocrinos Mercurio y sus derivados Medicamentos antimetabólicos (citotóxicos) Agentes químicos de absorción cutánea, como pesticidas y disolventes. Monóxido de carbono Plomo y sus derivados
Riesgos Psicosociales	Horarios de trabajo inadecuados (trabajo a turnos, nocturno o prolongaciones de jornada... Trabajo aislado Exposición a riesgos psicosociales y trabajos de alta tensión
Riesgos Ergonómicos	Trabajo de pie Trabajo en posición sentada Posturas forzadas Manipulación manual de cargas Movimientos repetidos
Otros riesgos	Riesgos de caídas, al mismo nivel o por trabajo en altura Ausencia de zonas de descanso; Instalaciones sanitarias poco adecuadas Peligros derivados de una alimentación poco apropiada

Se presenta más abajo una Tabla que recoge factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo, para la salud de las mujeres embarazadas, que han dado a luz recientemente o en periodo de lactancia. Esta lista, al igual que sus fuentes, no pretende ser exhaustiva.

Recoge los riesgos incluidos en las siguientes fuentes:

- Directiva 92/85/CEE relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia;
- COM (2000) 466 final sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia. Disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/com/cnc/2000/com2000_0466es01.pdf
- Guías de buenas prácticas editadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Tabla: FACTORES DE RIESGO PARA EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

AGENTES FÍSICOS

Lista de factores de riesgo	¿Cuál es 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 período 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 ¹⁵ , Ley 39/1999 ¹⁶ y RD 1311/2005 ¹⁷

¹⁵ LEY 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales. BOE nº 269, de 10 de noviembre.

¹⁶ 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

¹⁷ 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.

Ruido	<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 período de lactancia no se hallen expuestas a niveles de ruido que rebasen los límites establecidos en el RD 286/2006¹⁸.</p> <p>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>
Radiaciones ionizantes	<p>La exposición a las radiaciones ionizantes conlleva riesgos para el feto. Los efectos pueden ser agudos (enfermedad radiante, daños cutáneos) y crónicos (cáncer, daños en material genético).</p> <p>Si una madre en período de lactancia manipula líquidos o polvos radiactivos, su hijo podría estar expuesto, en particular a través de la contaminación de la piel de la madre.</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. RD 783/2001¹⁹, RD 413/1997²⁰, Convenio 115 OIT²¹ y RD 815/2001²²</p>

¹⁸ 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.

¹⁹ 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.

<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. Debe proporcionarse ropa de abrigo.</p>
------------------------------	---	--

²⁰ 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

²¹ C115 Convenio sobre la protección contra las radiaciones, 1960

²² 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

<p>Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo en locales a presión o durante actividades de submarinismo</p>	<p>Aire comprimido: 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.</p> <p>Las embarazadas corren un riesgo mayor de verse afectadas por la “enfermedad de descompresión” cuya terapia es muy perjudicial para el feto.</p> <p>Las burbujas de gas en sangre, generadas durante la descompresión puedan causar daños importantes al nonato. No existe ninguna razón fisiológica que impida a una mujer en período 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.

Lista de factores de riesgo	¿Cuál es 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 664/1997²³ y RD 865/2003²⁴</p>

²³ 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.

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 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 sus hijos e hijas.

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 363/1995²⁵, RD 374/2001²⁶, Reglamento (CE) 1907/2006²⁷

Lista de factores de riesgo

¿Cuál es el riesgo?

Medidas de prevención y normativa específicas.

²⁴ 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

²⁵ RD 363/1995, por el que se regula la Notificación de Sustancias Nuevas y Clasificación, Envasado y Etiquetado de Sustancias Peligrosas

²⁶ 374/2001, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.

²⁷ Reglamento (CE) 1907/2006 sobre el registro, la evaluación, la autorización y la restricción de sustancias y preparados químicos (REACH).

<p>Sustancias cancerígenas y mutágenas (etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49)</p>	<p>Una sustancia cancerígena o carcinógena es aquella que puede ocasionar cáncer o incrementar su incidencia. Mutágenos son las sustancias y preparados que puedan producir alteraciones genéticas hereditarias o aumentar su frecuencia.</p> <p>Están clasificadas con las siguientes frases de riesgo: R40: posible riesgo de efectos irreversibles R45: puede causar cáncer R46: puede causar alteraciones genéticas hereditarias 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 665/1997²⁸ 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>
<p>Sustancias tóxicas para la reproducción (etiquetadas con las frases R60, R61, R62, R63, R64 y R33)</p>	<p>Pueden producir efectos negativos no hereditarios en la descendencia o aumentar la frecuencia de éstos, o afectar de forma negativa a la función o a la capacidad reproductora.</p> <p>Están clasificadas con las siguientes frases de riesgo: 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>

²⁸ 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,

Disruptores endocrinos	Alteran el equilibrio hormonal, pudiendo provocar diferentes efectos en función del sistema hormonal al que afecten (estrogénico, tiroideo, etc.) y del momento de la exposición (durante el desarrollo fetal, niñez, pubertad, etc.), y son diferentes según el sexo. Son de especial importancia los efectos en los hijos 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.	Los efectos se producen a dosis, en general, muy por debajo de los límites de exposición legalmente establecidos. Están señalados con la nota << ae >> en el documento sobre Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España, publicado por el INSHT. Evitar la exposición de mujeres embarazadas y lactantes
Mercurio y sus derivados	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	Evitar la exposición de mujeres embarazadas y lactantes Directiva 2000/39/CE ²⁹ , RD 374/2001
Medicamentos antimetabólicos (citotóxicos)	Pueden alterar la información genética del esperma y de los óvulos. Algunos pueden causar cáncer. La absorción se realiza por inhalación o a través de la piel. Las trabajadoras expuestas pueden incluir industrias fabricantes, personal de farmacia y enfermería o personal de limpieza y gestión de residuos (químicos y humanos).	Informar a las trabajadoras que deseen concebir un hijo, que estén embarazadas o en período de lactancia de los riesgos que presentan estos productos para la reproducción. Cambio de puesto de embarazadas y lactantes. RD 665/1997

²⁹ 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 (Texto pertinente a efectos del EEE)

<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 inodora que se forma en los procesos de combustión. Los riesgos surgen cuando motores o 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>
<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. Se debe apartar a las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia de las zonas con presencia de plomo (en particular plomo orgánico) Directiva 2000/39/CE, RD 374/2001</p>

Procedimientos industriales	Los procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 del RD 665/1997 pueden presentar un riesgo de cáncer.	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.
-----------------------------	--	--

Psicosociales:

Lista de factores de riesgo	¿Cuál es 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 período de lactancia.</p> <p>Algunas pueden verse imposibilitadas para trabajar en turnos irregulares o nocturnos o para hacer horas extraordinarias. La organización del tiempo de trabajo (incluidas las disposiciones en materia de pausas, su frecuencia y periodicidad) puede afectar a la salud de la trabajadora embarazada y a la del feto, así como a su recuperación tras el parto o a su capacidad para la lactancia, y pueden aumentar los riesgos de estrés y de enfermedades relacionadas con el estrés.</p>	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. No realización de trabajo nocturno.
Trabajo aislado	Las trabajadoras embarazadas están más expuestas al riesgo si se caen o si necesitan atención médica urgente.	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>	<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>
--	---	---

ERGONÓMICOS

<p>Lista de factores de riesgo</p>	<p>¿Cuál es el riesgo?</p>	<p>Medidas de prevención y normativa específicas.</p>
<p>Actividades realizadas de pie</p>	<p>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 períodos de tiempo.</p>	<p>Embarazadas y lactantes deben poder descansar tumbadas en condiciones adecuadas. Asegurar la disponibilidad de asientos en caso de necesidad. No es aconsejable permanecer constantemente de pie o en posición sentada y se deben alternar ambas posturas. Si esto no es posible, deberían proponerse pausas.</p>

		RD 486/97 ³⁰ 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.

³⁰ 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.

Manipulación manual de cargas	<p>Riesgo de lesión fetal y parto prematuro. El riesgo aumenta a medida que el embarazo evoluciona.</p> <p>Puede también haber riesgos para las trabajadoras que han dado a luz recientemente. Las madres en período de lactancia pueden experimentar cierto malestar debido al aumento del tamaño y sensibilidad de los senos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 487/1997³¹
Movimientos y posturas	<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.</p> <p>Los cambios hormonales en las mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente pueden afectar a los ligamentos, aumentando la predisposición a las lesiones.</p> <p>Las tareas que conllevan movimientos incómodos o largos períodos de pie o sentada sin cambiar de postura contribuyen al desarrollo de varices y de hemorroides, así como al dolor de espalda.</p> <p>Los problemas de movimientos y posturas pueden</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 período de lactancia se vean expuestas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> -una manipulación manual que conlleve riesgos de lesión; -movimientos y posturas incómodos, especialmente en espacios reducidos; -trabajo en altura. <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 períodos, o permanecer de pie o sentada sin hacer periódicamente ejercicio o movimiento para mantener una buena circulación.</p>

³¹ 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)

	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.	
Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento	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.	

OTROS RIESGOS

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 período de lactancia pueden verse también	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

	afectadas por este mismo problema debido a la mayor ingestión de líquidos para favorecer la producción de leche materna de calidad.	embarazadas o en período de lactancia puedan abandonar sus puestos de trabajo o su actividad laboral con mayor frecuencia de lo habitual y con poco tiempo de aviso. 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
Peligros derivados de una alimentación poco apropiada	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. Las lactantes pueden necesitar beber con mayor frecuencia.	Adaptación de tiempos para descansar, comer y beber de acuerdo con las interesadas. Disposición de agua potable en cantidad suficiente y fácilmente accesible, evitando su contaminación. En caso de duda se indicará si el agua es potable o no.

<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; utilización de frigoríficos seguros y limpios para almacenar la leche materna extraída durante las horas de trabajo y de instalaciones para lavar, esterilizar y almacenar los recipientes; tiempo libre (que no conlleve una pérdida de remuneración o prestaciones y sin amenaza de sanción) para la extracción de leche o para amamantar.</p>
---	---	--

LOS TRABAJADORES Y SUS REPRESENTANTES ANTE LOS RIESGOS POR EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL

¿Qué debe hacer la trabajadora ante los riesgos para el embarazo o la lactancia natural?

- Conocer la evaluación y eventual existencia de riesgos para su embarazo o lactancia en su puesto de trabajo así como las medidas de prevención previstas. Puede hacerlo a través de los delegados y delegadas de prevención y el servicio de prevención de su empresa.
- 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.
- Poner en conocimiento del profesional médico que la atiende los riesgos de su puesto de trabajo. Con el informe médico de éste debe solicitar a la empresa la eliminación o minimización de dichos 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”.

Participación en la empresa

El conjunto de trabajadores y trabajadoras deben ser informados y formados sobre los riesgos de sus puestos de trabajo. Además, los representantes de los trabajadores y las trabajadoras en la empresa tienen los siguientes derechos:

- Recabar información acerca de la presencia en la empresa de factores de riesgo para la reproducción, el embarazo y la lactancia natural
- Comprobar si en la evaluación de riesgos se identifican los riesgos mencionados.
- Ser consultado o consultada por la empresa cuando ésta determine la relación de puestos exentos de riesgo.
- Ser informado/a de las medidas de protección establecidas por la empresa para garantizar que no exista riesgo para la trabajadora embarazada o en periodo de lactancia.
- Puedes recabar apoyo sobre estos en las estructuras sindicales.
- Puede utilizar los mecanismos de control y denuncia habituales.

Propuesta de intervención en el marco de la negociación colectiva

Sería muy conveniente incorporar en la negociación colectiva medidas para la protección de la salud de las trabajadoras durante el embarazo y durante el periodo de lactancia natural.

La negociación colectiva es el instrumento más eficaz que tienen los trabajadores para la mejora de las condiciones de trabajo y la eliminación de las

discriminaciones, y es por ello, la vía esencial para el adecuado cumplimiento, desarrollo y mejora de la normativa existente en materia de prevención de la salud laboral, contribuyendo por un lado a hacer efectiva la norma y por otro a cubrir los vacíos legales existentes que favorezcan y posibiliten una completa protección.

Se recogen aquí medidas que pueden contribuir a incorporar, la perspectiva de género en la negociación colectiva en materia de prevención e Intervención en relación a la protección de la salud de las trabajadoras durante el embarazo y durante el periodo de lactancia. Se toman como referencia los criterios recogidos en los ANC 2007.

Conocer, informar e intervenir:

1. **Mejorar la formación y sensibilización en materia de igualdad de oportunidades** de la representación legal de trabajadoras y trabajadores que favorezca la adecuada incorporación de los riesgos relacionados con el embarazo y la lactancia en los planes de prevención.
2. **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 la lactancia.

Identificación de riesgos

Detectar las causas que los producen

Puesta en práctica de soluciones

Seguimiento y evaluación de las medidas adoptadas

3. **Visualizar el riesgo:** La evaluación de riesgos debe definir las actividades, puestos de trabajo o funciones específicas que puedan suponer un riesgo para las mujeres embarazadas o lactantes.
 - Acordar en los convenios colectivos que las evaluaciones de riesgos de los puestos de trabajo parta del análisis de las tareas efectivamente desarrolladas y de todas las exigencias y requerimientos que comportan, que puedan afectar negativamente a la salud de las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y que puedan suponer un peligro para el feto o para el lactante.
 - Contemplar en la evaluación los riesgos específicos de género: Acoso sexual, doble presencia y las situaciones de discriminación.
4. **Elaborar el listado de puestos exentos de riesgo** para las mujeres embarazadas, el futuro hijo/a o para la mujer lactante. Esta información previa a posibles situaciones de embarazo y lactancia permitirá agilizar los trámites necesarios para la tramitación de la suspensión por riesgo y

asegurar una protección preventiva y eficaz de las trabajadoras embarazadas, incluso antes de que la mujer embarazada o lactante de a conocer su estado a la empresa.

“El empresario deberá determinar previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de puestos de trabajo exentos de riesgos” LPRL 31/1995.

5. **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-) y ante la imposibilidad de encontrar un puesto exento de riesgo para la salud de la madre embarazada o lactante, pasar a suspensión del contrato con reserva del puesto de trabajo.
6. **Adecuar los contenidos de los convenios a las recientes reformas legislativas**³² planteando su revisión ya sea en las mesas negociadoras o en las Comisiones Paritarias de interpretación y vigilancia de los convenios.
7. **Difundir las reformas legislativas** sobre los derechos de protección social y tutela jurídica respecto a los supuestos de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia (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.
8. **Favorecer el establecimiento de medidas de acción positiva** y planes de igualdad en las empresas, que hagan efectiva la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
 - Adecuar y en su caso acordar las modificaciones de las condiciones de trabajo o movilidad geográfica durante el embarazo, período de lactancia, suspensión del contrato de trabajo por maternidad, por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural., garantizando la protección y tutela legal existente.
 - Medidas que favorezcan una distribución flexible y negociada de los tiempos de trabajo, que permita compatibilizar los intereses de los trabajadores y trabajadoras que cuenten con responsabilidades familiares.
 - Posibilidad de adaptar, distribuir o en su caso reducir la jornada de las trabajadoras embarazadas durante el último trimestre anterior al parto.

³² Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

Que las mujeres tomen la palabra

- **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.

Visualizar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres

- **Fomentar la cultura preventiva e incorporar la visión de género frente a los riesgos:**
 - Riesgos psicosociales
 - Acoso sexual en el trabajo
 - Doble presencia
 - Discriminación
 - Lesiones músculo-esqueléticas
 - Riesgo químico.
- Promover una mayor participación de las mujeres en las mesas de negociación de convenios y en los Comités de Seguridad y Salud.
- Potenciar la formación y sensibilización en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- Favorecer la negociación y aplicación de planes de igualdad y medidas de acción positiva en relación a las condiciones de trabajo y salud de las mujeres....

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.
- Díaz Gutiérrez, L. Guía en Prevención de Riesgos Laborales, reproducción y maternidad. USMR CC.OO., 2007
- 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.
- **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 Riesgo Laborales.
- Ley 39/1999 de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.
- Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- Protección de la maternidad en el ámbito laboral. Equipo de Salud Laboral de CC.OO. de Navarra, 2007.
- 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.

ANEXO I SELECCIÓN DE ENLACES SOBRE MUJER, TRABAJO Y SALUD

AFL-CIO [Ergonomía: Las mujeres necesitan la prevención ergonómica](#)

Agencia Bilbao [Gender issues in safety and health at work. A review](#)

Agencia Europea [La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos](#)

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo [Women and Health at Work. Portal temático](#)

Asociación Española de Pediatría [Comité de Lactancia Materna](#) y [Grupos de apoyo a la lactancia materna](#)

Biblioteca Josep Laporte y la Fundación Sanofi Aventis [Observatorio de Salud y Mujer](#)

BTS – TUTB [La dimensión de género en salud laboral.](#)

Carlos Anibal Rodríguez [Seguridad y salud de la mujer trabajadora frente a la reconversión industrial y el cambio tecnológico.](#)

CC.OO [Salud, Mujer y Trabajo: Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo para las mujeres](#)

CC.OO. [Dossier: Investigaciones de género promovidas por Comisiones Obreras.](#)

CC.OO. [La conciliación de la vida laboral y familiar en los convenios colectivos](#)

Central America Women Network [Codes of Conduct and Monitoring.](#)

Colectivo IOE [Portal.](#)

Comisión de las Comunidades Europeas [Evaluación de riesgos de embarazadas o en período de lactancia.](#)

Comisión Europea [LIBRO VERDE: Igualdad y no discriminación en la Unión Europea ampliada.](#)

Comisión Europea, Empleo y Asuntos Sociales [100 palabras para la igualdad.](#)

CONC e ISTAS [Salut, dones i treballs. Guia per a la millora de les condicions de salut i de treball de les dones '04 \(DA\)](#)

Diario El Mundo - El Magazine, nº 236, 4 de abril de 2004 [Desiguales también ante la enfermedad.](#)

El Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) – MSC [Informe Salud y Género](#)

Escalera Karakola: Precarias a la Deriva [Una Coinvestigación sobre la Precariedad Femenina.](#)

EURlex [Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia](#)

Federación de Comunicación y Transporte [Salud Laboral: diferencia de género](#)

Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres

Hazards Magazine [Women and Work Hazards.](#)

Health and Safety Department of the European Trade Union Institute [Newsletter: artículos sobre mujeres y perspectiva de género](#)

Human Resources Development – Canada [Work-Life Balance in Canadian Workplaces](#)

Industrial Accident Prevention Association – Canadá [Personal Protective Equipment \(PPE\) for Women - Addressing the Need.](#)

INSHT [Las personas. Aspectos diferenciales.](#)

INSHT [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](#)

INSHT [NTP 413: Carga de trabajo y embarazo](#)

INSHT [NTP 542: Tóxicos para la reproducción femenina](#)

INSHT [NTP 414: Reproducción: fuentes de información](#)

INSHT [NTP 612: Protección y promoción de la salud reproductiva: funciones del personal sanitario del servicio de prevención](#)

INSP Québec [Liens intéressants : Santé des femmes](#)

Institute of Medicine (USA) [Gender Differences in Susceptibility to Environmental Factors: A Priority Assessment \(1998\)](#)

Intermon Oxfam [Más por menos. El trabajo precario de las mujeres](#)

IRSST: PISTES [La pertinence de tenir compte du sexe des 'opérateurs' dans les études ergonomiques: Bilan de recherches.](#)

ISTAS - Curso de Verano en El Escorial, 2001 [Intervención de Maribel Sánchez de la Poza en la mesa: El riesgo Tóxico como problema específico para las mujeres](#)

ISTAS - Curso de Verano en El Escorial, 2001 [Intervención de Nicolás Olea en la mesa: El riesgo Tóxico como problema específico para las mujeres](#) Investigador del Hospital Clínico - Universidad de Granada

ISTAS [La ropa que nos envuelve.](#)

ISTAS [Salud laboral y género.](#)

ISTAS, Risctox [Listado y acceso a fichas de sustancias](#) [Tóxicos para la reproducción](#) - Explicación de criterios utilizados en el listado en 

ISTAS, Risctox [Listado y acceso a fichas de sustancias](#) [Disruptores endocrinos](#) -. Explicación de criterios utilizados en el listado en 

Jefatura del Estado (BOE n. 71 de 23/3/2007) [LEY ORGÁNICA 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.](#)

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) [Maternité sans danger en milieu de travail](#)

Lobby Europeo de las Mujeres [Strengthening the gender dimension in the New Community Strategy on health and safety at work 2002-2006](#)

Mujer y Salud [Más malos que la peste.](#)

Mujer y Salud [Revista Mujeres y Salud](#)

New Solutions , Special issue: volume 17, number 1-2, 2007. [Women's occupational health](#)

NIWL [Libro de Resúmenes del Tercer Congreso Internacional sobre Mujer, Trabajo y Salud.](#)
 NIWL [Página del Tercer Congreso Internacional sobre Mujeres, Trabajo y Salud.](#)
 OIT - [Conditions of Work](#) [Tiempo de trabajo y organización del trabajo, protección de la maternidad, trabajo y familia, agresiones sexuales, violencia y estrés, etc.](#)
 OIT - [Programa de actividades sectoriales](#) [Las repercusiones de la mundialización y de la reestructuración del comercio en la esfera de los recursos humanos.](#)
 OIT - [SAFEWORK](#) [The costs of violence/stress at work and the benefits of a violence/stress-free working environment.](#)
 OIT [Igualdad en el trabajo.](#)
 OIT [Instrumentos para la igualdad de género](#)
 OIT [La Hora de la Igualdad en el Trabajo](#)
 OIT (PIACT) [Gender issues in occupational safety and health.](#)
 OIT ACTRAV [Gender Equality: A guide to Collective Bargaining.](#)
 OIT Empleo [GENPROM: Gender Promotion](#)
 Publicaciones ISTAS [El trabajo de las mujeres: comprender para transformar](#)
 Publicaciones ISTAS [La salud de la mujer trabajadora en Europa.](#) Desigualdades no reconocidas.
 Publicaciones ISTAS [Salud, mujeres y trabajos](#)
 Red de Solidaridad de la Maquila [Centro de recursos y campañas](#)
 Revista Española de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo [Enfermedades profesionales declaradas en hombres y mujeres en España, 2004](#)
 Ropa limpia [Portal de la campaña.](#)
 Secretaría de la Mujer FITEQA-CC.OO. MADRID [Conciliación de la vida familiar y laboral](#)
 Secretaria de medio ambiente y salud laboral de CC.OO. Castilla-La Mancha
 SESPAS [Grupo género y salud pública.](#)
 SESPAS [INFORME 2004: La salud pública desde la perspectiva de género y clase social](#)
 Temple University [One-Eyed Science: Occupational Health and Women Workers](#)
 TUC [Health and safety and the menopause: working through the change.](#)
 UGT - [Federación de servicios](#) [Situación de las Empleadas de Hogar y propuestas de reforma](#)
 UGT [Salud Laboral y Género](#)
 UNISON [Women's health and safety. A guide for UNISON safety representatives](#)
 USMR - CC.OO. [Mujer, trabajo y salud. Apuntes de intervención sindical](#)
 Web de la Mujer [Salud laboral.](#)
 Xantippa (Servicio de estudios de las mujeres. Univ. de Helsinki) [Trabajo y empleo de las mujeres en Europa.](#)

Anexo II Art. 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

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

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

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

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

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

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

ANEXO III . 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