



LA MUJER
EN EL TRABAJO

GUÍA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

EMBARAZO Y LACTANCIA



Instituto Riojano
de Salud
Laboral



Gobierno
de La Rioja

Industria, Innovación y
Empleo



PRESENTACIÓN

Uno de los objetivos prioritarios para el Gobierno de La Rioja dentro de sus políticas de empleo es promover la seguridad y salud en el trabajo. Con el fin de lograr un empleo de calidad, pretendemos inculcar la cultura preventiva en todos los ámbitos de la empresa y en todos los sectores productivos como medida más eficaz para evitar los accidentes laborales de cualquier intensidad.

En paralelo a las acciones dirigidas a conseguir el reto de **siniestralidad cero**, perseguimos también la existencia de unas relaciones laborales que faciliten el trabajo de la empresa entre todos sus miembros con conductas como la igualdad de género en las condiciones de trabajo.

Se considera por tanto necesario, **incorporar la perspectiva de género en la prevención del riesgos laborales**, ya que sin una adecuada protección frente a los riesgos laborales no puede existir una auténtica igualdad en las condiciones de trabajo. En este sentido, **se presta especial atención a las mujeres trabajadoras en situación de embarazo y lactancia**, por ser éste un colectivo sensible a determinadas situaciones que se producen en los centros de trabajo y que determinan la necesidad de adoptar unas medidas preventivas específicas.

Esta **guía**, realizada por el Instituto Riojano de Salud Laboral (IRSAL) y que se distribuye de manera gratuita, intenta contribuir a la mejora de las condiciones de seguridad y salud de la mujer trabajadora y pretende ser **un documento útil y práctico tanto para los Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales**, como para las **empresas y los trabajadores riojanos**.

Excmo. Sr. D. Javier Erro Urrutia
Consejero de Industria, Innovación y Empleo



ÍNDICE

MUJER Y TRABAJO	Pag. 9
Características del empleo femenino	Pag. 10
Mujer y referencias legales	Pag. 12
Otras disposiciones	Pag. 16
MUJER Y SALUD LABORAL	Pag. 19
RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES EN LA MUJER	Pag. 23
Diferencias de género en los TME	Pag. 23
Diferencias de género respecto al estrés laboral	Pag. 31
Diferencias de género respecto a la violencia en el trabajo	Pag. 33
Diferencias de género respecto al acoso sexual	Pag. 34
Diferencias de género respecto al acoso psicológico	Pag. 35
RECOMENDACIONES PARA AUMENTAR LA SENSIBILIDAD EN CUESTIONES DE GÉNERO	Pag. 37
Riesgos para el embarazo y la lactancia	Pag. 39
<ul style="list-style-type: none">• Anexo I de la Directiva 92/85/CEE• Anexo II de la Directiva 92/85/CEE• Evaluación de riesgos generales y situaciones asociadas. COM(2000)• Significado de las frases R que aparecen en esta Guía• Transposición de las Directivas que aparecen en esta Guía sobre seguridad y salud en el trabajo al derecho nacional español	



Protección del embarazo, parto y la lactancia	Pag. 87
Protección del embarazo	Pag. 88
<ul style="list-style-type: none">• Revisión de la evaluación• Adaptación del puesto de trabajo• Cambio de puesto de trabajo• Suspensión de contrato• Situación protegida• Prestación económica	
Protección de la lactancia	Pag. 91
<ul style="list-style-type: none">• Revisión de la evaluación• Adaptación del puesto de trabajo• Cambio de puesto de trabajo• Suspensión de contrato• Situación protegida• Prestación económica	
RD 486/1997. Posibilidad de descanso en lugares de trabajo para embarazadas y madres lactantes	Pag. 92
RDL 5/2000 sobre infracciones y sanciones en el orden social. Protección de la maternidad	Pag. 94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Pag. 95
ANEXOS:	Pag. 99
<ul style="list-style-type: none">• Modelo de comunicación de la trabajadora a la empresa	



MUJER Y TRABAJO

El Instituto Riojano de Estadística analiza la evolución reciente del mercado laboral, encontramos que en los últimos 10 años (análisis 1996-2006), la población ocupada ha crecido un 53,1%, 39,1% en el caso de los hombres y un 79,3% las mujeres. Esta progresiva incorporación de la mujer al mercado laboral exige que se analicen las características de esta población desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales.

Hay una serie de **cambios en el mercado de trabajo** que hace necesario tener en cuenta la salud laboral desde una perspectiva de género:

- Se están creando **nuevos puestos de trabajo en el sector servicios**.
- Hay cambios en el ámbito tecnológico y de la información que han dado lugar a **nuevos tipos y formas de trabajo**.
- La globalización ha incrementado la **competitividad y las presiones** para trabajar de forma más racional y flexible.
- **Entrada de la mujer en el mundo laboral:** El incremento de la población ocupada femenina muestra el aumento de representatividad de las mujeres dentro del panorama actual del mercado de trabajo riojano.

Las condiciones de empleo y las circunstancias de la vida fuera del trabajo pueden repercutir de forma distinta sobre los hombres trabajadores y sobre las mujeres trabajadoras, incluso en lo que respecta a la salud relacionada con el trabajo.

CARACTERÍSTICAS DEL EMPLEO FEMENINO:

- Las mujeres tienen una presencia muy inferior a la de los hombres en las situaciones de **empleador y autónomo**.
- El porcentaje de mujeres asalariadas en el **sector público** resulta muy superior al de los hombres. Una probable explicación de este resultado es la división sexual de las responsabilidades del hogar y cuidado de los hijos donde la mujer ocupa relativamente un papel principal, siendo el sector público en el que normalmente existen mejores condiciones de horarios y permisos que permiten compatibilizar las responsabilidades familiares y profesionales.
- Las mujeres suelen trabajar en **organizaciones de menor tamaño**.
- Llevan a cabo **tareas distintas** dentro de una misma profesión.
- Tienen menos oportunidades para **controlar su tarea**.
- Se enfrentan más a menudo a las exigencias psicológicas del trabajo de **atención al público** o programado.
- Hay muchas más posibilidades de que las mujeres trabajen a **tiempo parcial**. En la Comunidad Autónoma de La Rioja (2005), un 25,43% de las ocupadas lo hace con jornadas a tiempo parcial, mientras que en el caso de los hombres ese porcentaje es de tan solo el 4,03%. Este resultado puede deberse, en parte a que son las mujeres las que prefieren en mayor medida este tipo de jornada, con objeto de hacer compatibles sus vidas profesionales y familiares. Sin embargo, los datos que ofrece el Instituto Nacional de Estadística (Mujeres y Hombres en España 2007), demuestran que el 51,6% de las mujeres ocupadas a tiempo parcial en su empleo actual buscan otro empleo, desean uno a tiempo completo. Por otro lado las mujeres ocupadas a tiempo parcial en 2005 preguntadas por el motivo de la jornada parcial respondieron que la razón fue un 31,9% que no encontraban trabajo a jornada completa, un 16,1% por cuidado de personas dependientes, un 31,4% por otros motivos y obligaciones.
- En los **trabajos mal pagados y precarios** se concentra un número más importante de mujeres y esto afecta a sus condiciones de trabajo y a los riesgos a los que están expuestas.
- El mundo laboral todavía funciona según un **modelo masculino**. La organización, los valores, los horarios continúan basados en la división de roles (los hombres trabajan y las mujeres cuidan de la familia). Por ello, las mujeres se ven sometidas a una doble jornada, siguen siendo las encargadas del trabajo doméstico, del cuidado de hijos y personas mayores y enfermas, quedando poco tiempo para desarrollar otras facetas de la vida, disfrutar del momentos de ocio o de descanso con las repercusiones que para la salud pueden tener..



- **Diferencia salarial:** la Resolución del Parlamento Europeo, de 13 de marzo de 2007, sobre el Plan de Trabajo para la igualdad entre las mujeres y los hombres 2006-2010, afirma que a pesar de la legislación comunitaria y las disposiciones nacionales sobre igualdad salarial, la brecha salarial entre hombres y mujeres persiste en gran medida, ya que por término medio en la UE las mujeres ganan un 15% menos que los hombres, diferencia que disminuye a un ritmo mucho menor que la existente entre las tasas de empleo entre hombres y mujeres respectivamente.
- Existe una fuerte **segregación en el empleo** entre los géneros: Las mujeres trabajan en sectores y profesiones diferentes a los hombres.

Debido a la fuerte segregación en el empleo las mujeres y hombres están expuestos a diferentes entornos de trabajo y diferentes tipo de exigencias y tensiones, incluso cuando están empleados en el mismo sector y en la misma profesión. Por ejemplo, la presencia femenina es mayor en el sector público, el sector servicios, el sector de ventas y en trabajos administrativos. Los hombres suelen trabajar como operadores de máquinas, en trabajos técnicos y en sectores tales como artesanía, la construcción, el transporte o la industria extractiva. Es más probable que las mujeres realicen actividades de asistencia, enfermería y servicios. Los hombres predominan en trabajos de gestión o asociados con máquinas o productos físicos que se consideran "duros" o "complejos". En cuanto a los trabajos no cualificados, las mujeres suelen trabajar en la limpieza o la agricultura, y los hombres, en general, en trabajos manuales.

En los sectores manufacturero y artesano, la presencia de mujeres es reducida. Sólo en sectores de la alimentación y textil hay presencia de mujeres. En estos sectores las mujeres suelen trabajar en cadenas de montaje mientras que los hombres pueden hacerlo en almacenes o conduciendo máquinas.

- También existe una fuerte **segregación vertical** en las empresas, teniendo los hombres más posibilidades de ocupar puestos de trabajo más altos. El 63% de la población activa tiene un hombre como supervisor inmediato y el 21 % tiene a una mujer.
- En toda empresa y organización laboral trabajan hombres y mujeres en edad fértil y tienen lugar embarazos como un aspecto más de la vida cotidiana. La situación de embarazo no es una enfermedad y muchas mujeres trabajan durante el embarazo hasta el parto y lo reanudan mientras están lactando al recién nacido.

Algunos de los peligros que existen en el lugar de trabajo pueden afectar a la salud y a la seguridad de los trabajadores indicados y la de sus hijos. El empresario tiene la obligación legal de protección de los riesgos laborales ejerciendo una política de prevención que parta del conocimiento de los diversos riesgos y de la aplicación de las medidas para prevenirlos y evitarlos.

Los factores de riesgo de origen laboral pueden tener efectos perjudiciales sobre la fertilidad, antes de la concepción, o afectar al producto de la gestación.

A la hora de valorar el efecto nocivo de un factor de riesgo sobre la salud reproductiva, es importante conocer el momento en que se produce la exposición al factor de riesgo en relación con el ciclo reproductivo o desarrollo del embarazo. Antes del embarazo se pueden producir efectos mutagénicos tanto en el hombre como en la mujer. Cuando el factor de riesgo incide en la mujer tras la concepción, su efecto también será distinto según el momento del periodo de la gestación en que incida. Así en los tres primeros meses, suele causar defectos congénitos o abortos espontáneos, mientras que en los seis últimos meses, la exposición puede producir retrasos en el crecimiento intraútero, alteraciones en el desarrollo cerebral, parto pretérmino, mortalidad perinatal y bajo peso del recién nacido.

Estudios epidemiológicos, realizados en la población general, han evidenciado una disminución de la fertilidad femenina y sobretodo masculina, cuyas principales causas están vinculadas a la exposición ambiental, laboral y cambios en el perfil de los estilos de vida.

También debemos tener en cuenta que el embarazo conlleva grandes cambios anatómicos, fisiológicos y psicológicos, por ejemplo aumento de la lordosis lumbar y volumen abdominal que afectarían a la movilización de cargas y actividades estáticas; cambios en el sistema respiratorio y cardiocirculatorio, con aumento de la frecuencia respiratoria y cardíaca; aumento del metabolismo basal, etc. Estos cambios deben ser tenidos en cuenta en el acondicionamiento del puesto de trabajo de la mujer en este estado. Además también consideraremos que algunos de los tóxicos utilizados en el medio laboral pueden ser excretados a través de la leche pudiendo suponer riesgo para los lactantes, ya que suelen ser más susceptibles que la madre a los mismos agentes.

MUJER Y REFERENCIAS LEGALES

A parte de los textos legales que protegen a la mujer en situación de embarazo y lactancia, existen referencias legales que afectan a las condiciones de trabajo de las mujeres en general y a su salud laboral. La mayoría de ellas van encaminadas a garantizar una serie de medidas que garanticen la igualdad entre hombres y mujeres en el trabajo. Algunas de ellas son:



Constitución Española:

Artículos 14: " Principio de igualdad ante la ley y principio de no discriminación por razón de nacimiento, raza sexo, religión u opinión o cualquier otra condición" .Artículo 9.2 "Corresponde a los poderes públicos el deber de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en se integran sean reales y efectivas, y remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud". Artículo 35 "todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo".

Estatuto de los Trabajadores:

Artículo 4º Los trabajadores tienen derecho a la no discriminación, entre otras, por razones de sexo. Sobre la protección ante la discriminación por razón de sexo vuelve a incidir en el artículo 17.1 y 17.5.

La igualdad en lo que concierne a ascensos se recoge en el artículo 24.2 y el artículo 28 protege la igualdad de las retribuciones entre los sexos.

El Estatuto, en su articulado contempla medidas que atañen a situaciones concretas que pueden darse entre las mujeres y que tienen repercusión en el mundo laboral:

Derecho a **reducción de jornada** de trabajo

por cuidado directo de menores de ocho años o un una persona con discapacidad física, psíquica o sensorial, que no desempeñe una actividad retribuida, tendrá derecho a una reducción de la jornada de trabajo, con la disminución proporcional del salario entre, al menos, un octavo y un máximo de la mitad de la duración de aquélla.

Tendrá el mismo derecho quien precise encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo, y que no desempeñe actividad retribuida.

Este artículo (37.5) constituye un derecho individual tanto de hombre como de mujeres.



Medidas con repercusiones laborales para las trabajadoras **víctimas de violencia de género**. En el artículo 31.7 derecho a organización temporal del trabajo o a movilidad geográfica (40.3) para hacer efectiva su protección o su derecho a la asistencia social integral.

El artículo 55 "**Formas y efectos del despido disciplinario**" en su apartado 5 dice será nulo el despido que tenga por móvil algunas de las causas de discriminación prohibidas en la Constitución o en la Ley, o bien se produzca con violación de derechos fundamentales y libertades públicas del trabajador."

Reconoce como Despido disciplinario en el artículo 54.2 entre otros incumplimientos contractuales el "**acoso** por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual y el acoso sexual o por razón de sexo al empresario o a las personas que trabajan en la empresa".

Ley de Prevención de Riesgos Laborales:

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, artículo 5 "las Administraciones públicas promoverán la efectividad del **principio de igualdad entre mujeres y hombres**, considerando las variables relacionadas con el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores".

Art. 25.2 "protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos", se 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.



Cuadro 3: Listado de los efectos relacionados con la reproducción humana recogidos en la legislación

Efectos mutagénicos (hereditarios)

Efectos para la reproducción (no hereditarios)

- Efectos sobre la libido
- Efectos sobre el comportamiento sexual
- Efectos sobre la espermatogénesis u ovogénesis
- Efectos sobre la fertilización
- Efectos sobre la implantación
- Efectos sobre el desarrollo fetal o embrionario
- Efectos peripostnatales
- Efectos sobre el desarrollo físico y/o mental hasta la pubertad (incluida exposición durante el periodo de lactancia)

Se definen como tóxicos para la reproducción las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan producir efectos negativos no hereditarios en las descendencia, o aumentar la frecuencia de éstos, o afectar de forma negativa a la función o a la capacidad reproductora».

- R60: Puede perjudicar la fertilidad
- R62 Posible riesgo de perjudicar la fertilidad

La propia reglamentación reconoce que los productos químicos más preocupantes en relación con los tóxicos para la reproducción son aquellos que a niveles de exposición no producen otros signos de toxicidad.

En relación a las sustancias mutagénicas se define como mutación al «cambio permanente en la cantidad o la estructura de material genético de un organismo que produce un cambio de las características del fenotipo de dicho organismo. Cabe señalar que las sustancias se clasifican como mutágenas con respecto a las malformaciones genéticas heredadas...»

- R46: Puede causar alteraciones genéticas hereditarias
- R68: Posibilidad de efectos irreversibles



- **Art. 26** donde se establecen las obligaciones que debe cumplir el empresario para asegurar la **protección de la maternidad** en su centro de trabajo (desarrollado en el apartado protección del embarazo, parto y lactancia).

- **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. Indicar que los Anexos de dicha Directiva no han sido traspuestos a la normativa española, pero sí se han incorporado a las recomendaciones técnicas de referencias españolas.

Ley de Igualdad:

La **Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres**, muestra atención a la corrección de la desigualdad en el ámbito específico de las relaciones laborales y reconoce el derecho a la **conciliación de la vida** personal, familiar y laboral y se fomenta una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la asunción de obligaciones familiares.

Se incluye además, entre los derechos laborales de los trabajadores y las trabajadoras, la protección frente al **acoso sexual** y al **acoso por razón de sexo**.

Se contempla, asimismo, una especial consideración con los supuestos de doble discriminación y las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres que presentan especial vulnerabilidad, como son las que pertenecen a minorías, las mujeres inmigrantes y las mujeres con discapacidad.

OTRAS DISPOSICIONES

La Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012) de 28 de Febrero de 2007 y la **Resolución del Parlamento Europeo, de 13 de marzo de 2007**, sobre el Plan de Trabajo para la igualdad entre las mujeres y los hombres 2006-2010, se insta a la Comisión a la adopción de medidas en **políticas de igualdad** en los Estados miembros y pide que aborde la política de igualdad de género no sólo como una prioridad de la UE, sino también, y sobre todo, como una exigencia imprescindible para el respeto de los derechos de la persona



Estrategia Española de Seguridad y Salud 2007–2012, objetivo 4 de las políticas públicas: “desarrollar y consolidar la cultura de la prevención en la sociedad española”, donde establece que la hora de desarrollar medidas concretas de actuación, deben tomar en consideración variables subjetivas de determinados colectivos como el de la mujer.





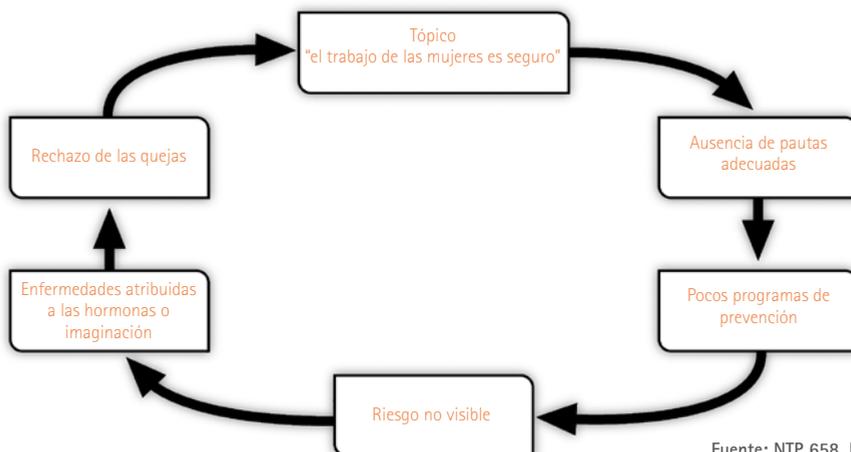
MUJER Y SALUD LABORAL

La segregación en el empleo influye en la exposición a los riesgos a los que está expuesto, y por tanto en las consecuencias para la salud. En general los hombres sufren más accidentes y lesiones en el trabajo mientras que las mujeres padecen más problemas de salud como trastornos en extremidades superiores y estrés.

CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD LABORAL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

- Predomina un enfoque neutro en cuanto a la política y la legislación que ha contribuido a que se destinen menos recursos y menos atención hacia los riesgos laborales de las mujeres y su prevención.
- Además como los problemas de salud que tienen las mujeres son **menos visibles** que los de los hombres, se les concede menos importancia, se legisla y regula menos sobre ellos, se investiga menos, se dedican menos recursos económicos, se les presta menos atención y se les da menos prioridad.
- Las Directivas europeas en materia de seguridad y salud no abarcan a los **empleados del hogar**, que son fundamentalmente mujeres. Las mujeres que ejercen una ocupación informal no siempre están contempladas en la legislación.

Círculo vicioso de las actividades de prevención en el trabajo de las mujeres (K.Messing, 1999)



Fuente: NTP 658. INSHT



- La mujer sigue efectuando la mayor parte del trabajo no remunerado en el hogar, como las tareas domésticas, el cuidado de los hijos y familiares, incluso cuando trabajan a tiempo completo. El cuidado de las necesidades familiares requiere esfuerzos físicos y una gran carga emocional, no reconocida ni valorada, que puede convertirse en una fuente de malestar.

En el siguiente cuadro vemos la diferencia de sexos en cuanto a la realización de labores domésticas:

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
% MUJERES OCUPADAS QUE REALIZAN LABORES DEL HOGAR	66,08	61,41	60,09	60,83	60,25	66,27	63,55
% VARONES OCUPADOS QUE REALIZAN LABORES DEL HOGAR	9,35	9,29	10,61	12,58	13,29	15,64	16,31

Fuente: INE Encuesta de la Población Activa. Datos referidos al IV trimestre de cada año

- La **escasa participación de las mujeres en todos los niveles de consulta y de toma de decisiones** en materia de salud laboral contribuye también a que se preste menos atención a sus necesidades en este ámbito.
- Hay que tener en cuenta además que los **trabajos a tiempo parcial** son más monótonos y ofrecen menos oportunidades de promoción.
- Según datos de la IV Encuesta de Condiciones de Trabajo muestra una diferencia estadísticamente significativa en cuanto a la **menor información sobre los riesgos y medidas preventivas** del puesto de trabajo de las mujeres.

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN CUANTO A RIESGOS Y RESULTADOS SOBRE LA SALUD

La diferencia fundamental en cuanto a los riesgos y sus consecuencias para la salud se encuentran en la segregación: las mujeres se concentran en ciertas profesiones y tareas lo que conlleva estar expuestos a condiciones de trabajo diferentes.

- **Diferencias sobre consecuencias para la salud:** las mujeres tienen más probabilidades de sufrir trastornos de extremidades superiores, estrés laboral (el acoso sexual y la discri-

minación en el lugar de trabajo son dos factores de estrés a los que las mujeres están más expuestas que los hombres), enfermedades infecciosas y problemas de piel. Los hombres tienen más probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares, problemas auditivos y respiratorios.

- **Diferencias en la incidencia de accidentes:** los hombres tienen más probabilidad de sufrir accidentes laborales graves o mortales, la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo informa de que la tasa de lesiones graves es casi tres veces mayor. La diferencia entre hombres y mujeres se reduce cuando se incluyen los accidentes menos graves, aun así sigue siendo en los hombres 1,33 veces mayor. También hay diferencias en cuanto al tipo de accidentes, estas diferencias están estrechamente relacionadas con el tipo de trabajo y la segregación por tareas.
- **Diseño para hombres:** la utilización de equipos de trabajo, máquinas y herramientas diseñados para hombres pueden contribuir a aumentar el riesgo de accidentes en mujeres.

El siguiente cuadro recoge las diferencias de género en cuanto a riesgos y resultados sobre la salud:

Riesgos/consecuencias para la salud	Mayor exposición/ mayor incidencia	Comentarios
Accidentes	Hombres	Los hombres sufren mayor accidentalidad, incluso una vez ajustada esta tasa, dado el menor número de horas trabajado por las mujeres
Trastornos de extremidades superiores	Mujeres	Elevada incidencia en tareas muy repetitivas realizadas por mujeres, como cadena de montaje o la introducción de datos, donde tienen escaso control sobre su trabajo
Levantamiento de pesos	Hombres	No obstante, las mujeres que trabajan en limpieza o servicios de comidas y las trabajadoras sanitarias sufren daños debidos al levantamiento y transporte de cargas pesadas
Estrés	Mujeres	Ambos sexos registran tasas elevadas, sin embargo entre los factores de estrés particulares a las mujeres se incluyen el acoso sexual, la discriminación, los trabajos mal considerados con poco control sobre la situación, el trabajo con gran exigencia emocional, y la doble carga de un trabajo remunerado y otro no remunerado en el hogar. Las mujeres tienen mayor contacto con el público



Riesgos/consecuencias para la salud	Mayor exposición/ mayor incidencia	Comentarios
Violencia ejercida por el público	Mujeres	Las mujeres trabajadoras tienen un mayor contacto con el público
Ruido/pérdida de audición	Hombres	Aunque las trabajadoras por ejemplo de los sectores textil y alimentario pueden estar muy expuestas
Cáncer ocupacional	Hombres	Las mujeres están más representadas en ciertas industrias manufactureras, por ejemplo
Asma y alergia	Mujeres	Por ejemplo, causados por productos de limpieza, agentes y polvo esterilizantes presentes en guantes protectores de látex utilizados en el sector sanitario y polvos en la industria textil y de la confección
Enfermedades cutáneas	Mujeres	Por ejemplo, debidos al trabajo con las manos húmedas, en sectores como servicios de comidas, o por el contacto con productos de limpieza o químicos en peluquería
Enfermedades Infecciosas	Mujeres	Por ejemplo en el sector sanitario o puericultura
Trabajos y equipos de protección inadecuados	Ambos	Mucha de la ropa y equipos de trabajo han sido diseñados para el "hombre medio", lo que origina problemas a numerosas mujeres y a hombres que no corresponden a dicho estándar
Salud reproductiva	Ambos	Entre los ámbitos que se han descuidado se incluyen la fertilidad, los trastornos menstruales, la menopausia y la salud de la reproducción masculina
Horas de trabajo inapropiadas	Ambos	Los hombres tienen más propensión a trabajar muchas horas remuneradas, mientras que las mujeres trabajan más horas de forma no remunerada en el hogar.

Fuente: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo



RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES EN LA MUJER



DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) incluyen gran número de alteraciones de músculos, tendones, nervios o articulaciones. Pueden producirse en cualquier zona del cuerpo; las más comunes son el cuello, la espalda y las extremidades superiores.

El síntoma predominante es el dolor asociado a inflamación, pérdida de fuerza y disminución o incapacidad funcional de la zona anatómica afectada.

Los trastornos de las extremidades superiores relacionados con el trabajo están asociados a malas posturas, movimientos muy repetitivos y enérgicos, un elevado ritmo de trabajo, vibraciones de manos y brazos, condiciones ambientales frías y factores psicosociales como el estrés laboral. Los trastornos en espalda están relacionados con trabajos de manipulación manual, que presentan factores de riesgo como el levantamiento de la carga, la frecuencia de trabajo de manipulación manual y posturas forzadas, en general, como el pasar muchas horas sentado o el sentarse incorrectamente, así como el permanecer de pie de forma prolongada. Estos factores de riesgos se presentan en muchos de los trabajos ejercidos por mujeres.

En cuanto a la manipulación de cargas, a menudo no se aprecia que en algunos trabajos las

mujeres pueden realizar tareas que requieren un esfuerzo físico considerable. Así en el sector de enfermería y de asistencia social la manipulación de personal asistido y el esfuerzo físico que conlleva la actividad resulta pesado. Las mujeres que trabajan en los comercios y en el sector agrícola levantar cargas relativamente pesadas. Asimismo, si se examinan con más detalle las tareas desempeñadas por algunas mujeres, su "trabajo ligero" suele exigir más esfuerzo físico de lo que en principio podría parecer, no sólo por el peso, sino también por el ritmo repetitivo y la dificultad de las tareas y las posturas incómodas que deben adoptarse para realizar el trabajo.

Cada vez son más estudios que demuestran que los factores psicosociales (como el trabajo intenso, el escaso control sobre el trabajo, la monotonía y otros factores de estrés) contribuyen al desarrollo de TME. Estudios relacionan un trabajo estresante con mayor absentismo del trabajo por motivos de salud (Deveraux, J., 2004)

Hay una serie de diferencias de género en los TME que se recogen a continuación:

	HOMBRES	MUJERES
Zona afectada	Menor dispersión Más en zona lumbar	Más dispersión Más en miembros superiores
Momento en que se produce	A menor edad	A más edad
Tipo de trastorno	Más lesiones por sobreesfuerzo	Más lesiones por movimientos repetidos Amplia variedad de dolor y molestias
Reconocimiento legal	Más accidentes de trabajo	Más enfermedades profesionales
Sector	Construcción Metal Cárnicas	Textil Comercio Sanidad y Servicios sociales Limpieza Manufacturas



Hay varios factores que pueden estar influyendo en la aparición de estas diferencias:

- Desde el **punto de vista biológico** existen evidentes diferencias entre sexos. Las mujeres en general tienen menos fuerza muscular que los hombres, su cuerpo es de menor tamaño, tienen menos capacidad aeróbica y su capacidad reproductora las condiciona más. Algunos estudios, apuntan otros elementos como la influencia de factores hormonales, especialmente en edades cercanas a la menopausia, que podrían, bien interactuar con las condiciones de trabajo o bien actuar separadamente, produciendo TME.
- Como ya se ha comentado anteriormente, cada vez más los estudios refieren estas diferencias en los TME a la **sectorialización del mercado laboral**. Hay ciertas actividades en las que predominan las mujeres, esta situación implica que están mayoritariamente expuestas a diferentes riesgos.

En el siguiente cuadro se muestran las diferencias entre hombres y mujeres respecto a los riesgos ergonómicos y psicosociales en los ámbitos donde predominan las mujeres:

SECTOR DE OCUPACIÓN	FÍSICOS	PSICOSOCIALES
Atención Sanitaria	Trabajo manual y posturas forzadas	Trabajo de una gran «exigencia emocional», trabajo por turnos y nocturno; violencia ejercida por pacientes y por el público
Puericultura	Trabajo manual y posturas forzadas	Trabajo de una gran «exigencia emocional»
Limpieza	Trabajo manual y posturas forzadas; deslizamientos y caídas; manos húmedas	Horas asociales; violencia, por ejemplo por trabajar aislado o hasta muy tarde
Elaboración de alimentos	Movimientos repetitivos, por ejemplo en trabajos de embalado o mataderos; heridas por cuchillo; temperaturas muy frías; ruido	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas. Turnos o trabajo nocturno

SECTOR DE OCUPACIÓN	FÍSICOS	PSICOSOCIALES
Servicio de comidas y de restauración	Trabajo manual; cortes repetitivos; cortes causados por cuchillos; quemaduras; deslizamientos y caídas; calor; productos de limpieza	Estrés causado por trabajo a ritmo frenético Trato con el público, violencia y acoso. Jornadas de trabajo y festivos
Textiles y confección	Ruido; movimientos repetitivos y posturas forzadas; heridas por agujas	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas
Lavanderías	Trabajo manual y posturas forzadas; calor	Estrés asociado al trabajo repetitivo y a un ritmo demasiado rápido
Cerámica	Movimientos repetitivos; trabajo manual	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas
Manufacturas "ligeras"	Movimientos repetitivos, por ejemplo trabajo de montaje; posturas forzadas; trabajo manual	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas; Turnos o trabajo nocturno
Centros atención telefónica	Problemas de voz relacionados con el hecho de hablar; posturas forzadas; exceso de horas sentado	Estrés asociado al trato con clientes; el ritmo de actividad y el trabajo repetitivo
Educación	Posturas de pie prolongadas; problemas de voz	Trabajo con elevada "exigencia emocional", Violencia
Peluquería	Posturas forzadas; movimientos repetitivos, posturas de pie prolongadas; manos húmedas, cortes	Estrés asociado al trato con clientes; trabajo a ritmo rápido



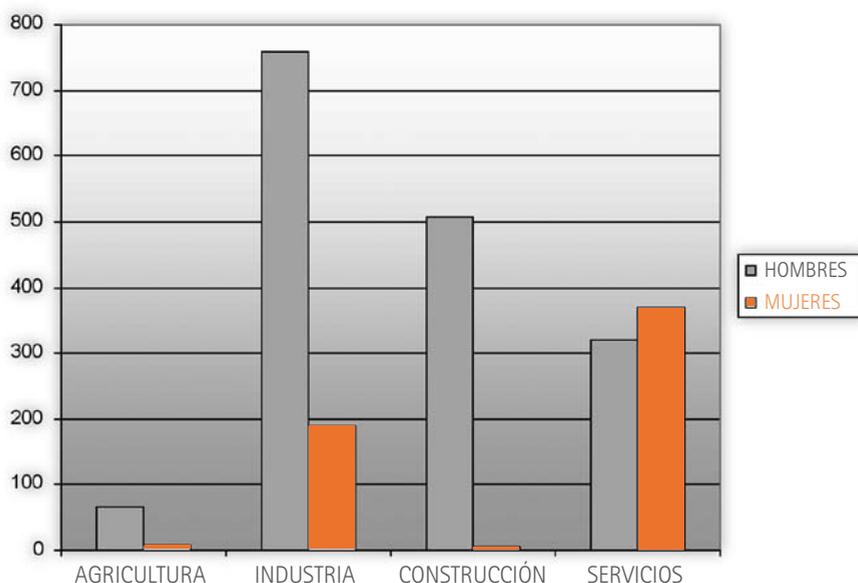
SECTOR DE OCUPACIÓN	FÍSICOS	PSICOSOCIALES
Trabajos de oficina	Movimientos repetitivos, posturas forzadas, dolor de espalda originado por estar sentado	Estrés, por ejemplo asociado a la falta de control sobre el trabajo, interrupciones frecuentes, trabajo monótono
Agricultura	Trabajo manual, posturas forzadas; equipos de trabajo y ropa de protección inapropiados; calor, frío, humedad	

También se ha señalado que las mujeres notifican más síntomas sencillamente porque suelen reconocer, articular y comunicar con más facilidad los síntomas de los TME que los hombres. También existen pruebas de que las mujeres suelen consultar al médico antes que los hombres cuando aparecen problemas de salud.

TME en La Rioja 2007

En la Rioja en el 2007 se registraron 6960 Accidentes de Trabajo de los cuales 2222 fueron de tipo musculoesquelético, lo que supone un 31,9% del total de accidentes. En el caso de las EP el 87,2% son de tipo musculoesquelético. El número de accidentes es mayor en los hombres que en las mujeres excepto en el sector servicios en el que predominan las mujeres.

DISTRIBUCIÓN DE AT POR TME SEGÚN SEXO Y SECTOR DE ACTIVIDAD (2007)



Existen diferencias en la distribución de los TME en el caso de las enfermedades profesionales: en Industria es similar la proporción (en los hombres es un 61% y en las mujeres son un 59.7%). Sin embargo es diferente en construcción, (que suponen el 29,6% de las enfermedades de los hombres mientras que no hay ninguna en mujeres) y en el sector servicios que en los hombres es un 6,2% de las enfermedades y en la mujer es un 40.3%.

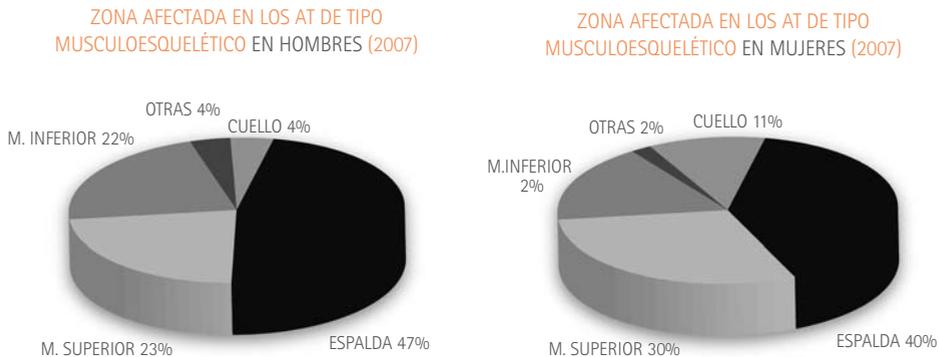
En la siguiente tabla se presentan las ocupaciones más frecuentes en las que se dan Accidentes de Trabajo. Las ocupaciones más frecuentes de las mujeres que han sufrido accidentes de trabajo de tipo musculoesquelético en el 2007 son: Peones de industrias manufactureras, Personal de limpieza, Auxiliares de enfermería, Trabajadoras de la industria de la alimentación, bebidas y tabaco, Trabajadoras que se dedican al cuidado de personas y Dependientes. En todas las ocupaciones el número de accidentes es mayor en hombres que en mujeres excepto en las de Auxiliar de enfermería, Trabajadores al cuidado de personas, Dependientes y Personal de Limpieza.

COD	OCUPACIÓN (CNO-94)	TOTAL		
		HOMBRES	MUJERES	TOTAL
511	Auxiliares de enfermería	1	55	56
512	Trab. que se dedican al cuidado de personas y asim. (exc. aux. enfermería)	4	45	49
533	Dependientes y exhibidores en tiendas, almacenes, quioscos y mercados	19	35	54
711	Albañiles y mamposteros	143	0	143
751	Moldeadores, soldadores, chapistas, montadores de estruct. metálicas y asim.	90	0	90
780	Trabj. de la ind. de la alimentación, bebidas y tabaco	78	47	125
833	Operadores de máquinas para fabricar productos de caucho y plástico	47	20	67
863	Conductores de camiones	57	0	57
912	Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros trabajadores asim.	8	81	89
960	Peones de la construcción	142	0	142
970	Peones de industrias manufactureras	158	83	241
SUBOTAL		747	366	1.113
TOTAL		1651	571	2.222

El 81% de los Accidentes de Trabajo que han sufrido las mujeres tienen relación con acciones involucradas en la manipulación de cargas, las posturas forzadas o los movimientos repetidos.

Si observamos los accidentes de trabajo según la parte del cuerpo lesionada y el sexo, vemos que la parte más afectada tanto en hombres como en mujeres es la espalda. En todas las zonas del cuerpo predominan los accidentes de los hombres excepto en el cuello que es ligeramente

superior (59 AT son en hombres y 61 en mujeres). Sin embargo sí que varía la distribución de zonas de cuerpo en hombres y mujeres como se observa en el siguiente gráfico:



En cuanto a las enfermedades profesionales el 95% de las mujeres la parte del cuerpo afectada son los miembros superiores que en el caso de las enfermedades profesionales de los hombres supone un 88%.

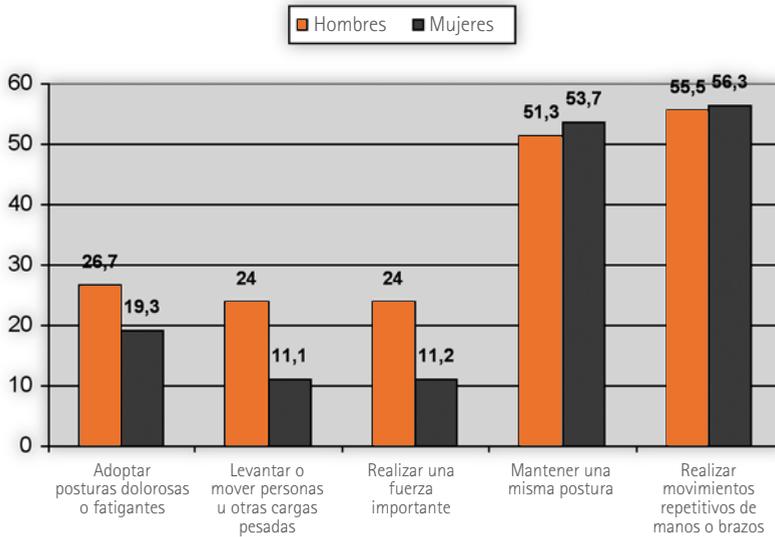
TME en España 2007

La VI Encuesta de Condiciones De Trabajo nos ofrece datos significativos que ponen de manifiesto las diferencias de género en cuanto a los TME:

- son los trabajadores de la Agricultura los que más señalan sentir alguna molestia seguidos por los de Actividades Sanitarias y veterinarias, Servicios sociales (79,9%), sector este último con clara ocupación femenina. En estos trabajadores afectados casi la mitad de ellos manifiesta que la zona afectada es la zona lumbar (49.6%) seguida de cuello y hombro (34,4%). En hostelería y Comercio el 25% de las quejas son en miembros inferiores.
- Las mujeres se quejan ligeramente más que los hombres de alguna molestia musculoesquelética (76,3% y 71,9%), siendo las mayores diferencias registradas en nuca/cuello (32,2% en las mujeres y 24% en los hombres).
- Las demandas físicas son diferentes debido a las distintas tareas que realizan, en el cuadro de se que las mujeres realizan en mayor medida que los hombres tareas muy repetitivas y de corta duración.



DEMANDAS FÍSICAS SEGÚN EL SEXO



Fuente: IV Encuesta de Condiciones de Trabajo

DIFERENCIAS DE GÉNERO RESPECTO AL ESTRÉS LABORAL

El estrés es un importante problema de salud relacionado con el trabajo que afecta a los trabajadores.

Las fuentes de estrés relacionados con el trabajo pueden estar presentes en trabajos tanto de hombres como de mujeres. No obstante, las mujeres pueden estar expuestas desproporcionadamente a estos factores debido a:

- **La segregación del trabajo.**
- **Responsabilidades domésticas:** el trabajo adicional o un horario inflexible representan factores de estrés que afectan en particular a las mujeres trabajadoras con responsabilidades domésticas. La doble carga de trabajo de las mujeres puede aumentar el riesgo de trastornos psicológicos relacionados con el trabajo, como fatiga crónica, nerviosismo, ansiedad y depresión.

- El **acoso sexual, la discriminación**, el estancamiento de la carrera profesional y el trato irrespetuoso constituyen factores de estrés más comunes en la vida laboral de las mujeres que en la de los hombres.
- La **responsabilidad** frente a varios superiores debido a una mayor segregación vertical y unas **expectativas poco claras de trabajo** constituyen factores comunes de estrés en los sectores dominados por mujeres, especialmente el de los servicios.
- El **trabajo monótono y el poco control** son características típicas de muchos empleos femeninos.
- El **trabajo exigente desde el punto de vista emocional y el trabajo directo con personas** son más comunes entre las mujeres que entre los hombres, como el de enfermeras, profesores. Los datos de la IV Encuesta de Condiciones de trabajo así lo demuestran: las mujeres (51,6% declaran en mayor medida que los hombres (39,9%) que su trabajo implica "siempre o casi siempre" tener que tratar con personas ajenas a su empresa. Es el sector Servicios la que tiene un porcentaje más elevado siendo las ramas de actividad con mayores exigencias referidas al trato con personas las Actividades Sanitarias y Veterinarias (70,4%), Comercio y Hostelería (66,7%), Administración Pública y Educación (60,6%), actividades estas con clara ocupación femenina. Estos trabajadores están más predispuestos a sufrir enfermedades relacionadas con el estrés, la depresión o el burnout.
- **Jornadas flexibles:** Características temporales de las ocupaciones "femeninas" (ámbito sanitario, doméstico, comercio y hostelería) son el trabajo a turnos, jornadas laborales en días festivo. Estas características representan un factor de estrés adicional en este tipo de trabajo que, además de distorsionar los ritmos corporales, pueden sumarse a los conflictos entre vida laboral y familiar.
- **Exigencias temporales:** según datos de la IV Encuesta de Condiciones de Trabajo las mujeres indicaban con mayor frecuencia que su trabajo implica mayores exigencias temporales en cuanto a trabajar muy rápido y trabajar con plazos estrictos y cortos, suponiendo estas exigencias un factor de riesgo claro de carga mental.
- **Desarrollo de habilidades y autorrealización en el trabajo:** Es menor la oportunidad de desarrollo de habilidades y autorrealización en el trabajo así como menores oportunidades de prosperar en ocupaciones como el servicio doméstico, limpieza, cocineros, camareros y barrenderos, profesiones mayoritariamente ocupadas por mujeres.
- **Consecuencias del estrés:** las mujeres refieren más dolores de cabeza y depresión atribuibles al trabajo. Las mujeres manifiestan además más sensación de cansancio, y sensación de tensión e irritabilidad (IV Encuesta de Condiciones de Trabajo). Entre los numerosos síntomas del estrés



se cuentan el aumento de la presión sanguínea, un estado de ánimo deprimido, irritabilidad, dolor en el pecho, trastornos digestivos, alteraciones del sueño y un mayor consumo de alcohol y tabaco. Además, existen numerosos vínculos entre el trabajo estresante y los TME.



También es cierto que las mujeres muestran una actitud más positiva que los hombres a la hora de afrontar los problemas psicológicos, son más propensas que los hombres a adoptar estrategias de afrontamiento positivo, ya que suelen recurrir con más frecuencia al apoyo social y a mecanismos de adaptación orientados al empleo. Además se demuestra que la salud física y mental de las mujeres trabajadoras, con o sin hijos, es mejor que la de las mujeres que no trabajan, es decir, si bien la vida laboral puede aumentar el estrés, también permite establecer contactos sociales y obtener otras ventajas que no ofrece el hogar. El trabajo remunerado tiene una serie de implicaciones emocionales y sociales positivas que contribuyen al bienestar.

DIFERENCIAS DE GÉNERO RESPECTO A LA VIOLENCIA RELACIONADA CON EL TRABAJO

La violencia en el trabajo se define como aquellos incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, que pongan en peligro, explícita o implícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud.

Hay una presencia mayor de mujeres en **trabajos de alto riesgo** con respecto a la cuestión de la violencia. Se consideran entornos de riesgo el **sector servicios**, y en particular, las organizaciones en los sectores de salud, el transporte, el sector minorista, los servicios de alimentación,



las finanzas y la enseñanza. Entre las profesiones de riesgo se incluyen: enfermeras y otros profesionales sanitarios, conductores de autobús, cajeros (incluidos bancos y comercios), controladores de aparcamientos, trabajadores sociales y otros profesionales que prestan servicios sociales, personal de restaurantes y bares.

Se consideran además **factores de riesgo**:

- **Trabajos cara al público**: las mujeres presentan un mayor grado de exposición, puesto que esta estrechamente relacionada con el trabajo asociado al trabajo con el público.
- **Actividades de "ejecución"**.
- **trabajo en solitario o con pocos compañeros**.
- **Trabajos que impliquen manejo de dinero**.

Las **CONSECUENCIAS** son muy variadas: desmotivación y falta de orgullo a la hora de realizar el trabajo propio, estrés (incluido para la víctima directa, el testigo del acto violento o incidente), lesiones, problemas de salud físicos y psicológicos, síntomas postraumáticos como miedo, fobias y trastornos del sueño y trastorno por estrés postraumático en casos extremos, en general hay estudios que demuestran que las mujeres sufren más estrés postraumático a raíz de un incidente violento, como un robo, que los hombres.

DIFERENCIAS DE GÉNERO RESPECTO AL ACOSO SEXUAL

El **acoso sexual** se define como la conducta no deseada de naturaleza sexual u otros comportamientos basados en el sexo que afectan a la dignidad de la mujer y del hombre en el trabajo. La definición incluye:

- comportamiento no deseado, impropio u ofensivo.
- comportamiento que influye en las decisiones relativas al trabajo.
- comportamiento que crea un entorno de trabajo intimidatorio, hostil o humillante.

Según diversos estudios europeos, aproximadamente entre el 30 % y el 50% de las mujeres han experimentado algún tipo de acoso sexual o comportamiento sexual no deseado en el lugar de trabajo, en comparación con el 10% de los hombres.

Los delitos sexuales en el trabajo no se denuncian en muchos casos por factores como el miedo a perder el empleo, ser considerado parte culpable o verse empujado al ostracismo social por los propios compañeros.



DIFERENCIAS DE GÉNERO RESPECTO AL ACOSO PSICOLÓGICO

El acoso psicológico es una situación laboral repetida y mantenida en el tiempo (H. Leyman establece que se da al menos 1 vez a la semana durante más de seis meses), que conlleva una serie de agresiones psicológicas que atentan contra la integridad y la dignidad personal y profesional del trabajador afectado, y que supone un riesgo laboral con importantes consecuencias físicas, psicológicas y sociales para la salud del trabajador.

El origen del acoso psicológico está en la presencia de relaciones interpersonales extremadamente negativas en el ámbito de trabajo.

Hay una serie de comportamientos propios del acoso psicológico que se utilizan en el medio laboral entre los que están:

- acciones contra la reputación o la dignidad como la creación de rumores sobre la vida laboral e incluso privada del trabajador,
- acciones contra el ejercicio de su trabajo: cambian las condiciones de trabajo, no se le dan tareas o éstas son imposibles de cumplir,
- acciones que manipulan la comunicación: se le niega la palabra, se le ignora, poco a poco se va produciendo un aislamiento social,
- acciones de desigualdad: hay una diferencia clara entre la víctima y el resto de compañeros.

En la IV Encuesta de Condiciones de Trabajo las mujeres declaran con más frecuencia ser víctimas de conductas de acoso psicológico.

En estudios que se limitan a un tipo de sector o lugar de trabajo, una vez que se ha tenido en cuenta la composición por género de la población activa las mujeres no parecen estar más expuestas que los hombres.

Aparentemente existe mayor riesgo de intimidación y acoso psicológico en el sector público, dominado por mujeres.

En estudios que se limitan a un tipo de sector o lugar de trabajo, una vez que se ha tenido en cuenta la composición por género de la población activa las mujeres no parecen estar más



expuestas que los hombres.

Algunas veces se ha demostrado que hay mayor probabilidad de que los hombres sean los autores del acoso psicológico, aunque esto se debe a que son los hombres los que suelen ocupar cargos directivos.

El acoso también es característico de organizaciones jerárquicas y mal dirigidas en las que existen muchas presiones en el trabajo como en el sector sanitario.



RECOMENDACIONES PARA AUMENTAR LA SENSIBILIDAD EN CUESTIONES DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Las mujeres no constituyen un grupo homogéneo, pertenecen a grupos de edades distintos, tienen orígenes étnicos diferentes y no todas las mujeres trabajan en empleos tradicionalmente "femeninos". Lo mismo se aplica a los hombres. Un enfoque holístico de la salud laboral ha de tener en cuenta la diversidad. Las medidas destinadas a mejorar el equilibrio entre el trabajo y salud han de tener en cuenta a todos hombres y mujeres. A continuación se dan una serie de recomendaciones para mejorar la salud laboral de trabajadores y trabajadoras:

- Adoptar un enfoque que tenga en cuenta el género en la evaluación de riesgos y garantizar la disponibilidad de información y formación sobre cuestiones de género.
- Vincular las actividades en materia de igualdad con las de la seguridad y salud en el trabajo: por ejemplo, incluir las condiciones de trabajo en las políticas y medidas sobre igualdad, e incluir cuestiones como el acoso sexual y el equilibrio entre el trabajo y la vida privada en actividades de salud laboral como la prevención del estrés. Tener en cuenta la flexibilidad y el enriquecimiento del trabajo, así como los horarios laborales de hombres y mujeres para mejorar el equilibrio entre el trabajo y la vida privada.
- Facilitar la participación de las mujeres en el proceso de consulta y de toma de decisiones en relación con la seguridad y salud laboral.
- Tener en cuenta la salud laboral y el impacto de las cuestiones de género a la hora de realizar cambios en la organización del trabajo.
- Adecuación ergonómica de las herramientas de trabajo y las tareas en relación con la constitución de las personas, independientemente de su género.
- En general se sabe que la incidencia de TME está estrechamente relacionada con factores laborales tanto en hombre como en mujeres y que existen suficientes datos científicos para adoptar medidas preventivas, basadas en intervenciones ergonómicas, y que dichas



intervenciones no deben ser discriminatorias con respecto al género.

- Aunque las acciones positivas dirigidas a reconciliar el trabajo y la vida familiar son especialmente importantes para las mujeres, las políticas laborales favorables para la familia benefician a ambos padres. Algunas políticas favorables a la vida familiar son:
 - o Servicios de guardería como instalaciones en el lugar de trabajo o incentivos financieros
 - o Bajas por maternidad o paternidad
 - o Trabajo a tiempo parcial
 - o Baja para cuidar de los hijos cuando están enfermos
 - o Horarios y condiciones de trabajo flexibles
 - o Teletrabajo
- Dar prioridad a la prevención: es necesario realizar constantes esfuerzos para mejorar las condiciones laborales y la organización del trabajo, al objeto de que se adapten mejor tanto a hombres como a mujeres.
- Tener en cuenta todos los riesgos: se ha prestado menos atención a algunos de los riesgos a los que están más expuestas las mujeres, como el trabajo de pie, acoso...
- Reducir la discriminación y mejorar la calidad del empleo femenino: como medidas dirigidas a facilitar el acceso de las mujeres al trabajo, a reducir la segregación por sexos y a disminuir la discriminación salarial.



RIESGOS EMBARAZO Y LACTANCIA

El RD 39/1997 en su art. 37 dice que el personal sanitario del servicio de prevención estudiará y valorará, especialmente, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, y propondrá las medidas preventivas adecuadas.

En este apartado se va hacer referencia principalmente los Anexos I y II de la **Directiva 92/85/CEE** del Consejo de 19/10/1992 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 y a la **Comunicación COM (2000) 466 final** de 5/10/2000 de la Comisión sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado luz o en período de lactancia.

La Directiva 92/85/CEE en su art. 3.1 establece: «La Comisión, en concertación con los Estados miembros y asistida por el Comité consultivo para la seguridad, la higiene y la protección de la salud en el lugar de trabajo, establecerá 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 las trabajadoras a que se refiere el artículo 2 de dicha Directiva. Dichas directrices tendrán el objetivo de servir de guía para la evaluación «para cualquier actividad que pueda presentar un riesgo específico de exposición a alguno de los agentes, procedimientos o condiciones de trabajo cuya lista no exhaustiva figura en el Anexo I.

La Comunicación lo que pretende es ser un instrumento práctico, una guía en cualquier evaluación de los riesgos de una trabajadora embarazada -asumiendo la complejidad que plantea un proceso cambiante como lo es un embarazo- que obliga a la evaluación periódica de los riesgos, que haya dado a luz o que se encuentre en período de lactancia, así como en la determinación de las medidas a adoptar.

A efectos de la Directiva se entiende por:

- a) trabajadora embarazada: cualquier trabajadora embarazada que comunique su estado al empresario, con arreglo a las legislaciones y/o prácticas nacionales;
- b) trabajadora que ha dado a luz: cualquier trabajadora que haya dado a luz recientemente en el sentido de las legislaciones y/o prácticas nacionales, que comunique su estado al empresario,



con arreglo a dichas legislaciones y/o prácticas nacionales;

c) **trabajadora en período de lactancia:** cualquier trabajadora en período de lactancia en el sentido de las legislaciones y/o prácticas nacionales, que comunique su estado al empresario, con arreglo a dichas legislaciones y/o prácticas nacionales.

Pues bien, es importante señalar que en los tres supuestos ha de cumplirse un requisito indispensable para su consideración: el de la comunicación al empresario. En España, en virtud del artículo 29.2.6 de la ley 31/1995, habrá que tener presente la obligación general -de cualquier trabajador, incluida la trabajadora embarazada-, de "cooperar con el empresario para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores", a pesar de lo cual, no se puede concluir la obligación de la trabajadora de comunicar su embarazo (entre otras razones, porque en muchos embarazos ni la propia embarazada conoce su estado de gestación en los momentos iniciales del mismo). En relación con la comunicación que se analiza, el empresario no podrá dar a conocer el embarazo, en virtud del principio de confidencialidad, el cual también debe sustentar la actuación preventiva del servicio de vigilancia de la salud, si ésta no presta su consentimiento (la Comunicación utiliza un ejemplo muy claro para justificar este punto "si es que era necesario hacerlo": "una mujer que ha padecido varios abortos puede verse sometida a una tensión psicológica considerable").

De la misma forma que se matiza la evaluación cuantitativa, debemos detenernos en la cualitativa, para asumir la claridad meridiana de la Comunicación al respecto: "tener debidamente en cuenta la información pertinente de la trabajadora", expresión que sin lugar a dudas va más allá del mero consejo; más bien cabe entender que esta directriz se deberá tener presente en todas y cada una de las evaluaciones de este colectivo de trabajadoras, lo cual es seguir la "senda preventiva" sobre la que incide la reciente modificación a nuestro marco normativo en prevención de riesgos laborales: la "senda de la prevención real", y no meramente formal, que se propone conseguir la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo en materia de prevención de riesgos laborales.

A continuación se exponen los Anexos I y II de la Directiva 92/85/CEE, seguido de la evaluación de riesgos generales y situaciones asociadas, y Anexo de la COM(2000) 466 final de La Comisión de las Comunidades Europeas. En el apartado de la evaluación de riesgos generales y situaciones asociadas se añade la normativa española que lo regula.



ANEXO I. LISTA NO EXHAUSTIVA DE LOS AGENTES, PROCEDIMIENTOS Y CONDICIONES DE TRABAJO. Directiva 92/85/CEE

Habrá que determinar el grado, naturaleza y tiempo de exposición para saber si existe riesgo para la salud y seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz recientemente o en periodo de lactancia cuando est n implicados estos agentes, procedimientos o condiciones de trabajo en su medio laboral.

A. Agentes

1. Agentes físicos, cuando se considere que puedan implicar lesiones fetales y/o provocar un desprendimiento de la placenta, en particular:

- a) Choques, vibraciones o movimientos;
- b) Manutención manual de cargas pesadas que supongan riesgos, en particular dorsolumbares;
- c) Ruido;
- d) Radiaciones ionizantes (*);
- e) Radiaciones no ionizantes;
- f) Frío y calor extremos;
- g) Movimientos y posturas, desplazamientos (tanto en el interior como en el exterior del establecimiento), fatiga mental y física y otras cargas físicas vinculadas a la actividad de la trabajadora a que se refiere el artículo 2.

2. Agentes biológicos

Agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4, en el sentido de los números 2, 3 y 4 de la letra d) del artículo 2 de la Directiva 90/679/CEE (), en la medida en que se sepa que dichos agentes o las medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo ponen en peligro la salud de las mujeres embarazadas y del niño aún no nacido, y siempre que no figuren todavía en el Anexo II.

3. Agentes químicos

Los siguientes agentes químicos, en la medida en que se sepa que ponen en peligro la salud de las mujeres embarazadas y del niño aún no nacido y siempre que no figuren todavía en el Anexo II:

- a) Las sustancias etiquetadas R 40, R 45, R 46 y R 47 por la Directiva 67/548/CEE (), en la medida en que no figuren todavía en el Anexo II;
- b) Los agentes químicos que figuran en el Anexo I de la Directiva 90/394/CEE ();
- c) Mercurio y derivados;
- d) Medicamentos antimitóticos;
- e) Monóxido de carbono;
- f) Agentes químicos peligrosos de penetración cutánea formal.

B. Procedimientos

- Procedimientos industriales que figuran en el Anexo I de la Directiva 90/394/CEE (1).

C. Condiciones de trabajo

- Trabajos de minería subterráneos.

(*) Véase la Directiva 80/836/Euratom (DO n° L 246 de 17. 9.1980, p. 1).

()DO n° L 374 de 31. 12. 1990, p. 1.

()DO n° L 196 de 16. 8. 1967, p. 1; Directiva modificada en último lugar por la Directiva 90/517/CEE (DO n° L 287 de 19.10. 1990, p. 37).

()DO n° L 196 de 26. 7. 1990, p. 1.

(1)

Procedimientos industriales (Anexo I de la Directiva 90/394/CEE)

1. Fabricación de auramina
2. Trabajos que supongan exposición a los hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes en el hollín, el alquitrán, la brea, el humo o los polvos de la hulla. (*)
3. Trabajos que supongan exposición al polvo, al humo o a las nieblas producidas durante la calcinación y el afinado eléctrico de las matas de níquel.
4. Procedimientos con ácido fuerte en la fabricación de alcohol isopropílico.

(*) La redacción de este párrafo presenta discrepancias respecto a la versión de referencia en inglés. Debe interpretarse como: "Trabajos que supongan exposición a hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes en el hollín, el alquitrán o la brea de hulla".



ANEXO II. LISTA NO EXHAUSTIVA DE LOS AGENTES Y CONDICIONES DE TRABAJO

La embarazada no podrá verse obligada, en ningún caso, a realizar actividades que de acuerdo con la evaluación supongan el riesgo de una exposición a los agentes y condiciones de trabajo que se nombran a continuación:

A. Trabajadoras embarazadas

1. Agentes

a) Agentes físicos

- Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo en locales a presión, submarinismo.

b) Agentes biológicos

- Toxoplasma.
- Virus de la rubéola, salvo si existen pruebas de que la trabajadora embarazada está suficientemente protegida contra estos agentes por su estado de inmunización.

c) Agentes químicos

- Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

2. Condiciones de trabajo

- Trabajos de minería subterráneos.

B. Trabajadoras en período de lactancia

1. Agentes

a) Agentes químicos

- Plomo y sus derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

2. Condiciones de trabajo

- Trabajos de minería subterráneos.

EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS GENERALES Y SITUACIONES ASOCIADAS



Los peligros de carácter general y las situaciones asociadas a los que pueden enfrentarse la mayoría de las trabajadoras embarazadas, que han dado a luz recientemente o en periodo de lactancia se enumeran a continuación

Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Fatiga mental y física y tiempo de trabajo	<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. No todas las mujeres se ven afectadas de la misma manera y los riesgos asociados varían según el tipo de trabajo, las condiciones en las que se realice y la persona en cuestión. Esto afecta especialmente al cuidado de la salud. No obstante, la fatiga tanto mental como física aumenta durante el embarazo y el período después del parto debido a las transformaciones fisiológicas y de otro tipo.</p> <p>Dado que se encuentran más cansadas, algunas mujeres embarazadas o en período de lactancia 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. Debido a los cambios de la presión arterial que pueden ocurrir durante y después de la gestación y el parto, es posible que las disposiciones habituales relativas a las pausas no sean apropiadas para las mujeres embarazadas o que han dado a luz</p>	<p>Puede resultar necesario adaptar temporalmente los horarios y otras condiciones de trabajo, incluida la periodicidad y la frecuencia de las pautas de descanso, así como la organización por turnos y la duración de los mismos, a fin de evitar los riesgos.</p> <p>Por los que se refiere al trabajo nocturno, debería ofrecerse a las embarazadas la posibilidad de ocupar un turno de día.</p>	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE

Ley 31/1995, de PRL art. 26 (modificado Ley 39/1999)



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente</p>	<p>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.</p> <p>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 de riesgo de accidentes.</p>	<p>Vigilar que el tiempo de trabajo y el volumen y ritmo de trabajo no sean excesivos y que, en la medida de lo posible, las propias trabajadoras puedan influir en cierta medida en la organización del trabajo.</p> <p>Asegurar la disponibilidad de asientos en caso de necesidad.</p> <p>El cansancio puede evitarse o reducirse si es posible hacer pausas más largas o más frecuentes durante el tiempo de trabajo.</p> <p>La adaptación de los puestos o de los procedimientos de trabajo puede contribuir a eliminar problemas de postura y el riesgo de accidentes.</p>	
<p>Trabajo en altura</p>	<p>El trabajo realizado a determinada altura, por ejemplo, sobre escaleras, plataformas, etc. Puede resultar peligroso para las trabajadoras embarazadas.</p>	<p>El empresario debe garantizar que las embarazadas no trabajen a determinada altura.</p>	

¹ Los ejemplos que figuran en esta columna se dan a título indicativo. Para cada uno de los riesgos contemplados existen medidas de prevención. Cada empresa debe elegir las medidas que se adapten mejor a su situación, respetando siempre las obligaciones establecidas por la correspondiente legislación comunitaria y nacional.



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Trabajo en solitario	Cuando trabajan en solitario, las trabajadoras embarazadas están más expuestas al riesgo que los demás trabajadores, sobre todo si se caen o si necesitan atención médica urgente	Dependiendo del estado de salud de la trabajadora embarazada puede resultar necesario revisar la posibilidad de comunicarse con otras personas y los niveles de supervisión (a distancia) previstos a fin de que pueda obtener ayuda y apoyo en caso de necesidad, y que los procedimientos de emergencia tengan en cuenta (llegado el caso) las necesidades de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente.	
Estrés profesional	Las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente pueden verse particularmente afectadas por el estrés profesional, por diversas razones: <ul style="list-style-type: none"> • durante y después de la gestación se producen cambios hormonales, fisiológicos y psicológicos, a veces de manera brusca, que pueden afectar a las personas más vulnerables al estrés, la ansiedad o la depresión; los cambios en la situación económica que trae consigo el embarazo pueden repercutir en una inseguridad financiera, emocional y profesional, especialmente si la cultura de la empresa es propicia a este fenómeno;	Cuando adopten las medidas necesarias, 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 trabajos, 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.	Se aplica la Directiva Marco 89/391/CEE.

Se aplica la LPRL



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Estrés profesional	<ul style="list-style-type: none"> • La dificultad de compaginar la vida profesional y la vida privada, especialmente cuando los horarios de trabajo son largos imprevisibles y poco sociales, o cuando hay otras responsabilidades familiares. • La posible exposición a situaciones en las que haya violencia en el trabajo. <p>La exposición al riesgo de violencia en el trabajo puede ser perjudicial para una mujer embarazada, que haya dado a luz recientemente o que esté en periodo de lactancia y puede dar lugar a un desprendimiento de la placenta, un aborto, un parto prematuro o bajo peso al nacer, además de reducir la capacidad de lactancia.</p> <p>Este riesgo afecta principalmente a las trabajadoras que están en contacto directo con clientes.</p> <p>Pueden existir factores adicionales de estrés relacionado con el trabajo cuando se intensifica la ansiedad que puede experimentar una mujer con respecto a su embarazo o al resultado de éste (por ejemplo, cuando existen antecedentes de aborto, muerte fetal u otras anomalias) como resultado de la presión de los colegas o de otras presiones en el lugar de trabajo.</p> <p>Algunos estudios establecen un a relación entre el estrés y una mayor incidencia de abortos y la reducción de la capacidad de lactancia.</p>		



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Estrés profesional	Las mujeres que han sufrido experiencias como muerte fetal, aborto, adopción en el nacimiento o muerte neonatal son particularmente vulnerables al estrés. Lo mismo ocurre con las mujeres que han padecido alguna enfermedad o trauma graves (incluida una cesárea) durante el embarazo o el parto. En alguna circunstancia la reincorporación al puesto de trabajo puede, sin embargo, contribuir a aliviar el estrés si la trabajadora afectada encuentra en el entorno de trabajo una actitud de comprensión y apoyo.		
Actividades realizadas de pie	Los cambios fisiológicos que se producen durante el embarazo (aumento del volumen sanguíneo y sistólico, dilatación general de los vasos sanguíneos y posible comprensión de las venas abdominales o pélvicas) favorecen una congestión periférica cuando la embarazada permanece de pie. La comprensión de las venas puede reducir el reflujo venoso sobre la pelvis, lo que provoca una aceleración compensatoria del ritmo cardíaco de la madre y contracciones uterinas. Cuando la compensación es insuficiente, se pueden sufrir vértigos y desmayos. Permanecer de pie (y/o andar) largos periodos durante la jornada de trabajo contribuyen también al riesgo de parto prematuro.	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 es posible, deberían proponerse pausas.	Directiva 89/654/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo)

RD 486/1997, Disposiciones Mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Actividades realizadas en posición sentada	Los cambios que afectan a los factores de coagulación durante el embarazo y la comprensión mecánica de las venas de la pelvis por el útero plantean un riesgo relativamente elevado de trombosis o embolia. Cuando la mujer embarazada permanece sentada durante mucho tiempo, la presión de la sangre en las venas de las piernas aumenta considerablemente pudiendo provocar dolores musculares en la región lumbar y la espina dorsal, fenómeno que puede intensificarse cuando se permanece en una misma posición durante un período de tiempo prolongado.		
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 y constituye un riesgo conocido para el embarazo cuando la madre fuma. Los efectos del tabaquismo pasivo están menos claros aunque parece seguro que afectan al corazón y a los pulmones y constituyen un peligro para la salud del niño. El humo del tabaco es también un sensibilizador respiratorio asociado al asma que en algunos casos puede tener su origen en la gestación.	La necesidad de descanso físico puede exigir la existencia de instalaciones que permitan a la trabajadora embarazada sentarse o tumbarse cómodamente con cierta intimidad y sin que se le moleste, a intervalos adecuados. Debe sensibilizarse a las embarazadas respecto del peligro del tabaquismo, incluso pasivo. Si no hay normas que prohíban fumar en las zonas comunes –como zonas de descanso y cantinas– 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 de protección	Directiva 89/654/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo)

RD 486/1997, disposiciones mínimas de seguridad y salud en lugares de trabajo



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Riesgos de infección o enfermedades del riñón como resultado de instalaciones sanitarias poco adecuadas</p>	<p>Quando no se dispone de un acceso fácil a los servicios (y otras instalaciones sanitarias de este tipo) en el lugar de trabajo debido a la distancia, a los procedimientos, a los sistemas de trabajo, etc. pueden aumentar los riesgos para la salud y la seguridad, entre otros, un riesgo mayor de infección y de enfermedades de riñón.</p> <p>Debido a la presión en la vejiga y a otros cambios asociados con el embarazo, las embarazadas se ven a menudo obligadas a utilizar los servicios con mayor frecuencia y urgencia que los demás trabajadores. Las mujeres en período de lactancia pueden verse también afectadas por este mismo problema debido a la mayor ingestión de líquidos para favorecer la producción de leche materna de calidad.</p>	<p>Entre las medidas de protección cabe destacar la adaptación de las normas aplicadas a las prácticas de trabajo, por ejemplo, en situaciones de una actividad ininterrumpida de procesamiento y de trabajo en equipo, y la previsión de facilidades para las mujeres embarazadas o en período de lactancia puedan abandonar sus puestos de trabajo o su actividad laboral con mayor frecuencia de lo habitual y con poco tiempo de aviso o (si esto no es posible) introduciendo otras adaptaciones o la ordenación provisional de las condiciones de trabajo contempladas en la Directiva 92/85/CE.</p>	<p>Directiva 89/654/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo)</p>

RD 486/1997, disposiciones mínimas de seguridad y salud en lugares de trabajo



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Peligros derivados de una alimentación poco apropiada</p>	<p>Una alimentación adecuada y la ingestión de líquidos principalmente de agua potable (agua potable) en intervalos regulares son esenciales para la salud de la mujer embarazada o la que ha dado a luz recientemente y la de sus hijos. Tanto el apetito como la digestión se ven afectados por los horarios, la frecuencia y la duración de las pausas para el almuerzo y de otras oportunidades para comer o beber, y esto también afecta a la salud del feto. Estas circunstancias se deben a las alteraciones hormonales y fisiológicas que ocurren durante y después del embarazo, incluidos los que dan lugar o influyen en los mareos matinales (generalmente en los primeros meses de embarazo), en la posición del feto en el útero, en las necesidades nutricionales de cada mujer y las del feto o del lactante, etc.</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, no sólo debido a las náuseas matinales sino también a los malestares propios de las últimas fases del embarazo.</p>	<p>Las necesidades particulares de las trabajadoras embarazadas o que hayan dado a luz recientemente por lo que se refiere a las pausas para descansar, comer y beber deberán establecerse con las interesadas. Es posible que estas necesidades cambien a medida que evoluciona el embarazo.</p> <p>Deben adoptarse medidas de protección para hacer frente a esas necesidades, en particular en lo concerniente a pausas para descansar, comer y beber, así como mantener una higiene apropiada.</p>	<p>Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE</p>



Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Peligros derivados de instalaciones poco apropiadas o de la ausencia de las mismas</p>	<p>El acceso a instalaciones apropiadas para la extracción y almacenamiento de la leche materna, o que permitan a las madres amamantar a los niños en el lugar de trabajo o cerca de éste, puede facilitar a las trabajadoras la lactancia además de proteger notablemente la salud tanto de la madre como de su hijo.</p> <p>Está demostrado que la lactancia puede contribuir a proteger a la madre contra el cáncer y al niño contra determinadas enfermedades de la infancia. Los obstáculos para la lactancia en el lugar de trabajo pueden afectar significativamente a la salud tanto de la madre como del niño.</p>	<p>Entre las medidas de protección cabe destacar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● el acceso a una sala privada donde la trabajadora pueda amamantar o extraerse la leche; ● La 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>Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE</p>



EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

DERIVADOS DE PELIGROS ESPECÍFICOS (Y MANERAS DE EVITAR LOS RIESGOS)

(incluidos los agentes físicos, químicos y biológicos y las condiciones de trabajo enumerados en los anexos 1 y 2 de la Directiva 92/85/CE)



Las condiciones del trabajo pueden tener efectos importantes en la salud, la seguridad y el bienestar de las mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente. A veces la relación entre los diversos factores implicados, y no un factor aislado, será la que determine el tipo de riesgo.

Puesto que el embarazo es un estado dinámico que implica transformaciones constantes, las mismas condiciones de trabajo pueden plantear distintos problemas de salud y seguridad a cada mujer en función de la fase del embarazo, tras la reincorporación al puesto de trabajo o durante el periodo de lactancia. Algunos de estos problemas pueden prevenirse y afectan en general a todas las mujeres (por ejemplo, los que se enumeran a continuación). Otros dependen de las circunstancias individuales y del historial médico personal.

Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
AGENTES FÍSICOS – cuando se consideran agentes causantes de lesiones al feto y/o pueden provocar el desprendimiento de la placenta, en particular:			
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.	Directiva 2002/44/CE
Ruido	La exposición prolonga a niveles de ruido elevados puede aumentar la presión arterial y la fatiga. Las pruebas realizadas indican que una exposición prolongada del feto a niveles de ruido elevados durante la gestación puede afectar posteriormente al oído y que las bajas frecuencias pueden aumentar los efectos nocivos. No hay problemas específicos por lo que respecta a las trabajadoras que han dado a luz recientemente o que están en período de lactancia.	Deben respetarse las medidas nacionales de transposición de la Directiva 86/188/CEE del Consejo. 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 la Directiva 86/188/CEE. 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.	Directiva 2003/10/CE

RD 1311/2005, protección frente a riesgos por exposición a vibraciones mecánicas

RD 286/2006, protección frente a riesgos por exposición al ruido



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Radiaciones ionizantes	<p>La exposición a las radiaciones ionizantes conlleva riesgos para el feto. Esto se tiene en cuenta adoptando disposiciones particulares para limitar la exposición de la mujer embarazada, teniendo en cuenta al feto.</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>Tan pronto como una mujer embarazada comunique su estado a la empresa, la protección del feto deberá ser comparable a la del conjunto da población. Por lo tanto, las condiciones de trabajo de la mujer embarazada serán tales que la dosis equivalente del feto sea lo más baja posible u que sea improbable que dicha dosis exceda 1 mSv, al menos durante el resto del embarazo.</p> <p>La exposición media anual durante 5 años para cualquier trabajador no puede exceder 20 mSv por año (y no puede ser superior a 50 mSv en ningún año).</p> <p>El empresario debe informar a las trabajadoras expuestas a radiaciones ionizantes sobre la necesidad de presentar rápidamente una declaración de embarazo a fin de tener en 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>	Directiva 97/43/EURATOM Directiva 96/29/EURATOM

RD 783/2001, protección sanitaria contra radiaciones ionizantes

RD 1841/1997, medicina nuclear – RD 1566/188, radioterapia – RD 1976/1999, radiodiagnóstico

RD 815/2001, otras exposiciones



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
		<p>Los procedimientos de trabajo deben diseñarse de modo que eviten toda exposición de las embarazadas a las radiaciones ionizantes.</p> <p>Es preciso prestar especial atención al riesgo de que las madres en período de lactancia puedan estar expuestas a una contaminación radiactiva y no deben estar empleadas en puestos en los que el riesgo de contaminación sea elevado.</p>	
<p><i>La política de protección contra las radiaciones para todos los trabajadores, incluidas las mujeres embarazadas o en período de lactancia, se ha revisado recientemente a la luz de las recomendaciones revisadas de la Comisión internacional sobre la protección radiológica y se han modificado los límites de la exposición.</i></p>			
<p>Radiaciones electromagnéticas no ionizantes</p>	<p>No puede excluirse la posibilidad de que la exposición electromagnética, incluida la vinculada a los tratamientos por onda corta, la soldadura de plásticos y la vulcanización de adhesivos pueda aumentar el riesgo para el feto.</p>	<p>Se aconseja reducir al mínimo la exposición mediante la adopción de medidas de salud y seguridad.</p>	<p>Se aplica la Directiva marco 89/391/CEE</p>

RD 1066/2001, protección del dominio público radioeléctrico, restricciones a las emisiones y medidas de protección sanitarias frente a emisiones radioeléctricas (*)



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Frio o calor extremos	<p>Las embarazadas presentan una tolerancia menor al calor y son más propensas a los desmayos o al estrés debido al calor. Este riesgo suele disminuir tras el parto aunque no se sabe la rapidez con la que se produce la mejoría. La exposición al calor puede tener consecuencias negativas para el embarazo.</p> <p>La lactancia puede verse perjudicada a causa de la deshidratación provocada por el calor.</p> <p>El trabajo en condiciones de frío extremo puede resultar peligroso para la mujer embarazada y para el feto. Debe proporcionarse ropa de abrigo.</p> <p>El riesgo aumenta particularmente en caso de cambios bruscos de temperatura.</p>	Las trabajadoras embarazadas no deben estar expuestas a calor ni frío excesivos y prolongados en el lugar de trabajo.	

RD 486/1997, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Trabajo de 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.</p> <p>Se desconoce si las embarazadas corren un riesgo mayor de verse afectadas por esta enfermedad aunque es posible que las burbujas de gas puedan causar daños importantes al feto.</p> <p>Este riesgo aumenta ligeramente en el caso de las mujeres que han dado a luz recientemente.</p> <p>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>Submarinismo: Se aconseja a las trabajadoras embarazadas que no practiquen el submarinismo en absoluto durante la gestación debido a los posibles efectos negativos del ambiente de sobrepresión elevada en el feto.</p> <p>No existen pruebas que indiquen que la lactancia y el submarinismo son incompatibles.</p>	<p>Las trabajadoras embarazadas no deben trabajar en un entorno de aire comprimido.</p> <p>No puede exigirse a las trabajadoras embarazadas que practiquen el submarinismo.</p> <p>El empresario debe asegurarse de que las trabajadoras embarazadas son conscientes de que el embarazo constituye una razón médica para no practicar el submarinismo; por su parte, las interesadas deben comunicar cualquier razón médica para no sumergirse, a fin de que el empresario pueda tomar las medidas oportunas.</p>	<p>Directiva marco 89/391/CEE</p>

ORDEN de 14 de Octubre de 1997 sobre seguridad para el ejercicio de actividades subacuáticas y modificación Orden de 20 de enero de 1999



AGENTES BIOLÓGICOS

Directiva 2000/54/CEE (exposición a agentes biológicos durante el trabajo) y sus modificaciones:

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; en 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 tratamiento 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 agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Agentes biológicos de los grupos 2,3 y 4 (véase más arriba)	<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. 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 tífus. Para la mayor parte de los trabajadores, el riesgo de infección no es mayor en el trabajo que en contacto con la colectividad; no obstante, en ciertas profesiones hay mayores riesgos de infección.</p>	<p>Las medidas que se adopten dependerán de la evaluación que se haga de los riesgos, que tendrá en cuenta la naturaleza del agente biológico, las vías de propagación de la infección, las probabilidades de contagio, así como las medidas de control que existen. Estas pueden incluir el aislamiento físico y las medidas de higiene habituales. Al proponer la aplicación de las vacunas disponibles deberían tenerse en cuenta las contraindicaciones relativas a la administración de algunas de ellas en la mujer embarazada al inicio del embarazo. Si existe un riesgo elevado de exposición a un agente altamente infeccioso, la trabajadora embarazada deberá evitar totalmente la exposición.</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 durante la epidemia.</p>	

RD 664/1997, protección frente a los riesgos por exposición a agentes biológicos

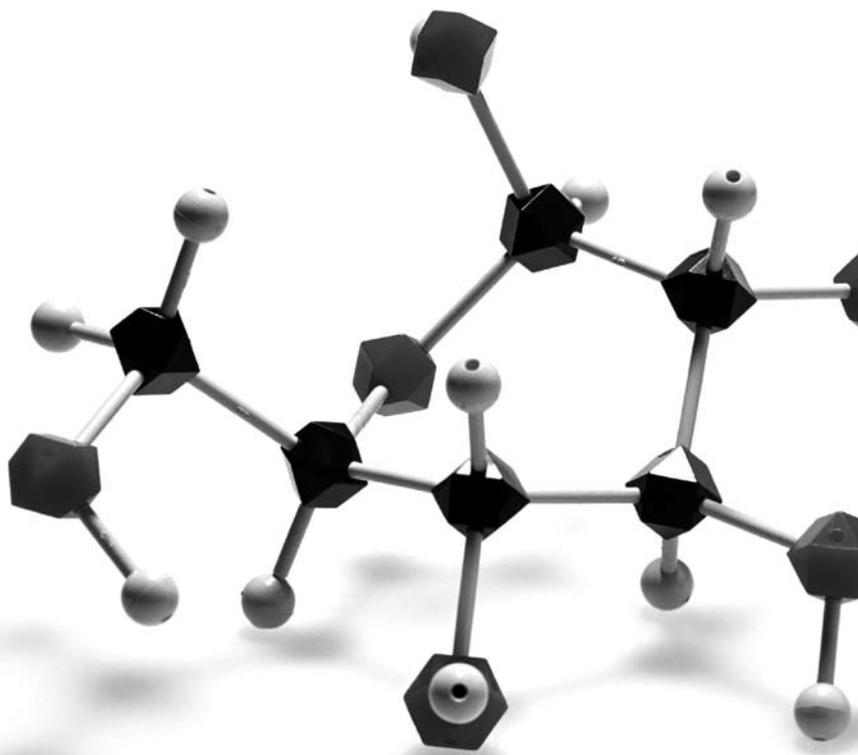
¹ Los ejemplos que figuran en esta columna se dan a título indicativo. Para cada uno de los riesgos contemplados existen otras medidas de prevención. Cada empresa debe elegir las medidas que se adapten mejor a su situación, respetando siempre las obligaciones establecidas por la correspondiente legislación comunitaria y nacional.



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Agentes biológicos que provocan abortos o lesiones físicas o neurológicas en el feto. Estos agentes están incluidos en los grupos de riesgo 2,3 y 4	La rubéola y la toxoplasmosis pueden tener efectos nocivos en el feto, al igual que otros agentes biológicos como el citomegalovirus (una infección común en la Comunidad) y la chlamidia del ganado bovino.	Véase más arriba. Debe evitarse la exposición a estos agentes biológicos, excepto en los casos en los que las embarazadas estén protegidas por su estado de inmunización.	Véase más arriba.



AGENTES QUÍMICOS



Los agentes químicos pueden entrar en el cuerpo humano por diferentes vías: inhalación, ingestión, penetración o absorción cutáneas. Se indican a continuación los agentes químicos que pueden poner en peligro la salud de las embarazadas y los niños aún no nacidos.

Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ²	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Sustancias etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49, R61, R63 Y R64</p>	<p>Las sustancias están enumeradas en el anexo I de la Directiva 67/548/CEE y se etiquetan con las siguientes frases:</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 daños por inhalación</p> <p>R61: puede causar daños al feto</p> <p>R63: posible riesgo de daño para el feto</p> <p>R64: puede causar daños al lactante</p> <p>El riesgo real para la salud que presentan estas sustancias sólo puede determinarse tras una evaluación del riesgo de una determinada sustancia en el lugar del trabajo –es decir, aunque las sustancias enumeradas pueden poner potencialmente en peligro la salud o la seguridad, es posible que no exista ningún riesgo en la práctica, por ejemplo cuando la exposición está por debajo del nivel susceptible de tener efectos nocivos</p>	<p>Por lo que respecta al trabajo con sustancias peligrosas, que incluyen productos químicos susceptibles de provocar alteraciones genéticas hereditarias, los empresarios deben evaluar los riesgos para la salud de los trabajadores que realizan ese trabajo, y, si fuera necesario, adoptar las medidas oportunas para prevenir o controlar los riesgos. Cuando lleven a cabo esa evaluación, los empresarios deben tener en cuenta a las trabajadoras embarazadas o que hayan dado a luz recientemente.</p> <p>La prevención de la exposición debe ser la primera prioridad. Si no fuera posible prevenir el riesgo, la exposición debe poder controlarse mediante una continuación de controles técnicos y una correcta planificación del trabajo y de la gestión interna y la utilización de equipos de protección individual. Estos equipos deben utilizarse únicamente por fines de control cuando éste no pueda lograrse con otros métodos. Puede utilizarse también como protección secundaria en combinación con otros métodos.</p> <p>En la medida de los posible deberán sustituirse los agentes peligrosos.</p>	<p>Directiva 98/24/CE del Consejo (riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo)</p> <p>Directiva 90/394/CEE del Consejo (agentes carcinógenos durante el trabajo)</p> <p>Directiva 67/548/CEE del Consejo, (clasificación, embalaje y etiquetado de sustancias peligrosas), y sus modificaciones.</p> <p>Directiva 91/155/CEE, modificada por la Directiva 93/112/CEE por la que se establece un sistema de fichas de datos de seguridad.</p>

RD 374/2001, protección frente a los riesgos relacionados con agentes químicos en el trabajo.

RD 665/1997, protección contra los riesgos por exposición laboral a cancerígenos y posteriores modificaciones.

RD 363/1995, regula la notificación de sustancias nuevas y calificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, o sus modificaciones

2. Los ejemplos que figuran en esta columna se dan a título indicativo. Para cada uno de los riesgos contemplados existen otras medidas de prevención. Cada empresa debe elegir las medidas que se adapten mejor a su situación, respetando siempre las obligaciones establecidas por la correspondiente legislación comunitaria y nacional.



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
	Las industrias que utilizan sustancias químicas deben consultar la guía " <i>Guidance on the health protection of pregnant women at work</i> " (Guía sobre la protección de las mujeres embarazadas durante el trabajo), publicada por el CEFIC ¹ . En la guía se presta una atención particular a los riesgos químicos y se ofrecen orientaciones sobre la evaluación de los riesgos.		
Preparados etiquetados sobre la base de la Directiva 83/379/CEE o 1999/45/CE	Se entiende que un preparado que contenga una concentración superior a los límites establecidos para una sustancia etiquetada con las frases de riesgo R40, R45, R46, R49, R61, R63 y R64 presenta riesgos similares. El empresario prudente aplicaría los principios de evaluación apropiados para las sustancias incluidas en el preparados, siempre que éstas se encuentren en el lugar de trabajo	Deben evaluarse los preparados peligrosos, y debe adoptarse una acción de gestión del riesgo del mismo modo que para las sustancias peligrosas similares.	Directiva 88/379 CEE o 1999/45/CE (clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos), con las modificaciones o adaptaciones pertinentes.
Mercurio y sus derivados	Los compuestos orgánicos de mercurio pueden tener efectos nocivos en el feto. Las pruebas en animales y las observaciones en seres humanos han demostrado que la exposición a esta formas de mercurio durante el embarazo puede 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. Esto puede representar un riesgo para el niño si la madre ha sufrido una exposición importante antes y durante su embarazo.	La prevención de la exposición debe ser la primera prioridad. Cuando no se posible prevenir el riesgo, el control de la exposición puede hacerse mediante una combinación de controles de ingeniería, junto con una buena planificación del trabajo y de la gestión interna, y la utilización de equipos de protección individual. Estos equipos deberían utilizarse únicamente confines de control adecuado con los otros métodos. Puede también utilizarse como protección secundaria en combinación con otros métodos.	Directiva 80/1107/CEE (exposición a agentes físicos, químicos y biológicos durante el trabajo), que quedará derogada una vez efectuada la transposición de la Directiva 98/24/Ce por los Estados miembros (antes del 5 de mayo de 2001)

RD 255/2003, reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos
RD 374/2001, protección frente a los riesgos relacionados con agentes químicos en el trabajo

1. Disponible en el CEFIC, Consejo Europeo de Federaciones de la Industria Química



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Medicamentos antimitóticos (citotóxicos)	<p>A largo plazo, estos medicamentos pueden alterar la información genética del espermato y de los óvulos. Algunos pueden causar cáncer. La absorción se realiza por inhalación o a través de la piel.</p> <p>La evaluación de los riesgos debe tener particularmente en cuenta la preparación del medicamento que se va a utilizar (personal de farmacia y enfermería), la administración del medicamento y la eliminación de los residuos (químicos y humanos)</p>	<p>No se conocen valores límite y la exposición debe evitarse o reducirse.</p> <p>Debe informarse plenamente a los trabajadores que deseen concebir un hijo, que estén embarazadas o en periodo de lactancia de los riesgos que presentan estos productos para la reproducción.</p> <p>La exposición durante la preparación de soluciones para medicamentos debe reducirse al mínimo mediante la utilización de prendas (guantes, trajes y máscaras) y equipos (capuchas de ventilación) de protección y prácticas de trabajo correctas. Una trabajadora embarazada que prepare soluciones para medicamentos antineoplásicos debe ser transferida a otro puesto</p>	Directiva 2004/37/CE

RD 665/1997 protección contra los riesgos por exposición laboral a cancerígenos y posteriores modificaciones



<p>Lista de agentes/ Condiciones de trabajo</p> <p>Agentes químicos cuyo peligro de absorción cutánea es conocido (es decir, que puede absorberse a través de la piel). Se incluyen algunos pesticidas</p>	<p>Algunos agentes químicos pueden también penetrar por la piel intacta y ser absorbidos por el organismo con efectos nocivos para éste. Estas sustancias aparecen específicamente señaladas en las listas de las directivas pertinentes. Al igual que ocurre con las demás sustancias, los riesgos dependen de su utilización, así como de cuáles sean sus características de riesgo. La absorción por la piel puede ocurrir debido a una contaminación localizada, por ejemplo por una salpicadura sobre la piel o la ropa o, en determinados casos, por la exposición a altas concentraciones de vapor en la atmósfera.</p> <p>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.</p>	<p>¿Cuál es el riesgo?</p> <p>Algunos agentes químicos pueden también penetrar por la piel intacta y ser absorbidos por el organismo con efectos nocivos para éste. Estas sustancias aparecen específicamente señaladas en las listas de las directivas pertinentes. Al igual que ocurre con las demás sustancias, los riesgos dependen de su utilización, así como de cuáles sean sus características de riesgo. La absorción por la piel puede ocurrir debido a una contaminación localizada, por ejemplo por una salpicadura sobre la piel o la ropa o, en determinados casos, por la exposición a altas concentraciones de vapor en la atmósfera.</p> <p>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.</p>	<p>¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención</p> <p>Es prioritario evitar la exposición</p> <p>Deberían tomarse precauciones especiales para evitar el contacto con la piel. Siempre que sea posible deben utilizarse métodos técnicos de control de la exposición, preferiblemente con la utilización de quipos de protección individual como guante, monos o viseras. Por ejemplo, puede limitarse la zona donde se lleva a cabo el procedimiento o formulario de nuevo a fin de producir menos vapor. En caso de que los trabajadores deban utilizar equipos de protección individual (aisladamente o en combinación con métodos técnicos éstos deberán ser los apropiados).</p>	<p>Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE</p> <p>Directivas 91/233/CEE y 96/94/CE de la Comisión (valores límite indicativos de exposición a agentes químicos durante el trabajo)</p>
--	--	---	---	---

RD 374/2001, protección frente a los riesgos relacionados con agentes químicos en el trabajo



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Monóxido de carbono	<p>El monóxido de carbono se produce cuando se utiliza gasolina, gasóleo y gas de petróleo licuado (GPL) como fuente de energía en los motores y en los electrodomésticos. Los riesgos surgen cuando los motores o los aparatos funcionan en espacios cerrados.</p> <p>Las embarazadas pueden estar más expuestas a los efectos de la exposición al monóxido de carbono.</p> <p>El monóxido de carbono atraviesa fácilmente la placenta y puede privar al feto de oxígeno. Los datos relativos a los efectos que puede tener sobre las embarazadas una exposición al monóxido de carbono son limitados, aunque existen pruebas que demuestran la existencia de efectos nocivos para el feto. Tanto el grado como la duración de la exposición materna son factores importantes que deben tenerse en cuenta para evaluar los posibles efectos para el feto</p> <p>No hay ninguna indicación de que un niño alimentado con leche materna sufra efectos nocivos derivados de la exposición de su madre al monóxido de carbono ni de que la madre sea significativamente más sensible al monóxido de carbono tras el parto.</p>	<p>La mejor medida de prevención consiste en eliminar el peligro modificando los procedimientos o los equipos. Cuando la prevención no es posible, deben adoptarse medidas de control técnico en combinación con prácticas de trabajo adecuadas y equipos de protección individual.</p> <p>Debe evitarse una exposición permanente de las trabajadoras e incluso una exposición ocasional al CO podría ser perjudicial</p> <p>Debe informarse a las trabajadoras embarazadas respecto de los peligros derivados de la exposición al monóxido de carbono cuando se fuma</p>	



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Monóxido de carbono	<p>Teniendo en cuenta los riesgos extremos de exposición a niveles elevados de CO2 la evaluación de los riesgos y la prevención de las exposiciones prologadas son similares para todos los trabajadores.</p> <p>La evaluación de los riesgos puede verse dificultada por el tabaquismo activo o pasivo o por la contaminación atmosférica. Si esas fuentes dan lugar a un COHb más elevado de lo que daría la exposición profesional, el nivel de riesgo se determina por esas fuentes exteriores, ya que el efecto sobre el COHb no es acumulativo.</p> <p>Sin embargo, puede ser necesaria una documentación detallada de esas fuentes "externas" a fin de evitar la responsabilidad civil y los litigios.</p>		



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Plomo y sus derivados, en la medida en que estos agentes puedan ser absorbidos por el organismo humano</p>	<p>Históricamente, la exposición de las embarazadas al plomo se asocia con la incidencia de abortos y casos de muerte fetal, aunque no hay ninguna indicación de que esto siga siendo así con los niveles de exposición aceptados actualmente. Existen claros indicios de que la exposición al plomo, tanto intrauterino 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.</p> <p>El plomo pasa de la sangre a la leche con el consiguiente riesgo para el niño si la madre ha sufrido una exposición importante antes y durante el embarazo.</p> <p>Indicaciones sobre los niveles de seguridad</p> <p>La exposición al plomo no puede medirse con exactitud por lo que se refiere a los niveles de concentración en el aire, debido a la existencia de diversas vías de absorción. El control biológico de los niveles de plomo en sangre (PbB) y de los efectos biológicos (por ejemplo la prueba de la protoporfirina del cinc y los niveles de ácido aminolevulínico en la sangre de la orina) son los mejores indicadores de la exposición.</p>	<p>Las mujeres en edad fértil están sujetas a un nivel más bajo de plomo en la sangre que los demás trabajadores, a fin de proteger eventualmente el desarrollo del feto.</p> <p>Una vez confirmado su embarazo, las mujeres que están sujetas a vigilancia médica conforme a la Directiva relativa al plomo serán apartadas de las actividades que conllevan una exposición significativa al plomo.</p> <p>Los valores límites europeos se están revisando actualmente.</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. El empresario debe garantizar una reducción de la exposición al plomo y debe ofrecer a las mujeres la posibilidad de ocupar mientras tanto otro puesto de trabajo.</p> <p>Teniendo en cuenta estos factores, la única opción posible podría ser apartar a las mujeres embarazadas o en período de lactancia de las zonas con presencia de plomo. Esto es particularmente aconsejable cuando existe una exposición a compuestos de plomo orgánico.</p>	<p>Directiva 82/605/CEE del Consejo (exposición al plomo metálico durante el trabajo), que quedará derogada una vez efectuada la transposición de la Directiva 98/24/CE por los Estados miembros (antes del 5 de mayo de 2001).</p>



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
	<p>Evaluación de los riesgos</p> <p>El riesgo de exposición al plomo para las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia está expresamente prohibido de conformidad con el artículo 6 de la Directiva siempre que la exposición ponga en peligro su seguridad o su salud. La evaluación de los riesgos debe basarse en el registro de los índices históricos de nivel de plomo en la sangre tanto de los trabajadores individuales como del conjunto de los trabajadores o en parámetros similares, y no en el control del ambiente. Cuando estos valores estén comprendidos en los límites de las personas no expuestas, puede concluirse que no existe peligro para la salud. Sin embargo, los niveles de PbB y otros indicadores biológicos pueden modificarse con el tiempo sin presentar ninguna relación aparente con la exposición (por vía aérea). Existe por lo tanto la posibilidad de que ocurra un cambio en el indicador de control sin que aumente la exposición. Esto podía interpretarse como un indicio de daño para la salud.</p>		

RD 374/2001, protección frente a los riesgos relacionados con agentes químicos en el trabajo



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Agentes químicos y procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE en el anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE	Los procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE y los mencionados en el anexo 1 B de la Directiva 92/85/CEE pueden presentar un riesgo de cáncer. Debe indicarse claramente si son cancerígenos.	La Directiva 90/394/CEE 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.	Directiva 90/394/CEE del Consejo (exposición a agentes carcinógenos durante el trabajo)

RD 665/1997, protección contra los riesgos por exposición laboral a cancerígenos y posteriores modificaciones



CONDICIONES DE TRABAJO

Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Manipulación manual de cargas	<p>Se considera que la manipulación manual de cargas pesadas conlleva riesgos para el embarazo, como el riesgo de lesión fetal y parto prematuro. El riesgo depende del esfuerzo, es decir, del peso de la carga, de la manera de levantarla y de la frecuencia con que se realice esta actividad durante el tiempo de trabajo.</p> <p>A medida que el embarazo evoluciona, el riesgo que conlleva la manipulación manual de cargas aumenta para la trabajadora embarazada. Esto se debe a la relajación de los ligamentos por causas hormonales y a los problemas de postura en las últimas fases del embarazo.</p> <p>Puede también haber riesgos para las trabajadoras que han dado a luz recientemente. Por ejemplo, después de una cesárea es probable que se produzca una limitación temporal de la capacidad de elevación de manipulación.</p> <p>Las madres en período de lactancia pueden experimentar cierto malestar debido al aumento del tamaño y sensibilidad de los senos.</p>	<p>Los cambios que debe introducir un empresario dependerán de los riesgos identificados durante la evaluación, así como de las circunstancias de la empresa. Por ejemplo, puede que sea posible modificar la naturaleza de la tarea a fin de reducir los riesgos derivados de la manipulación manual de cargas para todos los trabajadores incluidos las mujeres embarazadas o que hayan dado a luz recientemente. Quizá sea también preciso abordar las necesidades específicas de la trabajadora y reducir el volumen de trabajo físico, o prever ayudas en el futuro a fin de disminuir los riesgos a que se enfrenta.</p> <p>Cuando existen riesgos para los trabajadores, en particular de daños dorsolumbares, la Directiva 90/269/CEE establece para los empresarios la obligación de:</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. 	<p>Directiva 90/269/CEE sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la manipulación manual de cargas.</p>

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

¹ Los ejemplos que figuran en esta columna se dan a título indicativo. Para cada uno de los riesgos contemplados existen otras medidas de prevención. Cada empresa debe elegir las medidas que se adapten mejor a su situación, respetando siempre las obligaciones establecidas por la correspondiente legislación comunitaria y nacional.



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Movimientos y posturas</p>	<p>La naturaleza y el alcance de cualquier riesgo de lesión o enfermedad resultante de los movimientos y posturas durante y después del embarazo dependerán de varios factores, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● la conveniencia y adaptabilidad de cualquier equipo de trabajo utilizado <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. Puede que estas lesiones no se detecten hasta pasado algún tiempo después del parto. Debe prestarse también una atención especial a las mujeres que deban manipular cargas durante los tres meses siguientes a su reincorporación al trabajo después del parto.</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.</p> <p>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>	



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Movimientos y posturas	<p>Los problemas de postura pueden surgir en diversas fases del embarazo y tras la reincorporación al puesto de trabajo, en función de cada trabajadora y de las actividades y condiciones de trabajo. Estos problemas pueden aumentar a medida que avanza el embarazo, principalmente si el trabajo conlleva movimientos incómodos o largos períodos de pie o sentada sin cambiar de postura, al estar el cuerpo expuesto a riesgos de carga estática prolongada o mala circulación. Estos factores pueden contribuir al desarrollo de varices y de hemorroides, así como al dolor de espalda.</p> <p>El dolor de espalda durante el embarazo puede asociarse con el trabajo prolongado y posturas poco adecuadas, así como con el movimiento excesivo. Una trabajadora embarazada puede necesitar más espacio para trabajar o adaptar su forma de trabajar (o el modo en que se interrelaciona con el trabajo de otros o con su equipo de trabajo) ya que el embarazo modifica su tamaño y su forma de moverse, estar de pie o sentada durante períodos prolongados en condiciones de comodidad y seguridad.</p> <p>Pueden existir también riesgos adicionales si la mujer vuelve al trabajo después de un parto con complicaciones médicas como una cesárea o una trombosis de las venas profundas.</p>		



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
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.		
Trabajos de minería subterráneos	A menudo, existen en las minas condiciones físicas difíciles y muchos de los agentes físicos descritos en la presente guía constituyen una parte integrante del entorno de trabajo en una explotación minera.	Los empresarios deben evaluar los riesgos y adoptar las medidas oportunas de conformidad con lo dispuesto en la Directiva 92/104/CEE.	Directiva 92/104/CEE (protección de los trabajadores de las industrias extractivas)

RD 1389/1997, disposiciones mínimas destinadas a proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en las actividades mineras



Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Trabajo con equipos de pantalla de visualización	<p>A pesar de no estar específicamente indicado en la Directiva 92/85/CEE, el Comité consultivo y la Comisión son conscientes de la inquietud que despierta la cuestión de las radiaciones emitidas por los equipos con pantalla de visualización y de sus posibles efectos en las embarazadas. Existen, no obstante, pruebas evidentes de que esta preocupación es infundada. Las orientaciones que siguen a continuación resumen los actuales conocimientos científicos:</p> <p>Los niveles de radiación electromagnética que pueden generar los equipos con pantalla de visualización son muy inferiores a los establecidos en las recomendaciones internacionales para reducir los riesgos derivados de dichas emisiones para la salud humana. Los comités de protección radiológica no consideran que tales niveles constituyan un riesgo significativo para la salud. Por consiguiente, no es necesario adoptar ninguna medida especial de protección para proteger la salud de las personas contra los efectos de este tipo de radiaciones.</p> <p>Se ha registrado una considerable preocupación por parte del público ante las noticias relativas a una mayor incidencia de abortos y anomalías congénitas entre ciertos grupos de personas que trabajan con pantallas, en particular debido a las radiaciones electromagnéticas. Se han realizado numerosos estudios científicos, pero en conjunto los resultados no demuestran que exista ninguna relación entre los abortos y malformaciones y el trabajo con pantallas. Se seguirán realizando trabajos de investigación y se revisarán las pruebas científicas.</p> <p>Puede haber también riesgos ergonómicos derivados del trabajo con pantallas de visualización (véase supra).</p>	<p>Habida cuenta de las pruebas científicas, no es necesario que las embarazadas interrumpgan su trabajo con pantallas. No obstante, a fin de evitar problemas de estrés y ansiedad, debe darse a las embarazadas que manifiesten una preocupación con respecto al trabajo con pantallas de visualización la posibilidad de analizar sus temores con una persona debidamente informada de los actuales conocimientos científicos autorizados sobre la materia.</p>	<p>Directiva 90/270/CEE del Consejo relativa a los equipos que incluyen pantallas de visualización</p>

RD 488/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluye pantallas de visualización

Lista de agentes/ Condiciones de trabajo	¿Cuál es el riesgo?	¿ Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Equipos de trabajo y equipos de protección individual (incluidas las prendas de vestir)	<p>Los equipos de trabajo y los equipos de protección individual no suelen estar por lo general concebidos para ser utilizados por las mujeres embarazadas. El embarazo (y la lactancia) conlleva transformaciones fisiológicas que pueden hacer que los equipos de trabajo y de protección resulten no sólo incómodos sino también inseguros en algunos casos, por ejemplo cuando no se ajustan debidamente o confortablemente o cuando se reduce la movilidad operativa, la destreza o la coordinación de la mujer embarazada o que ha dado a luz recientemente.</p>	<p>El empresario debe llevar a cabo una evaluación de los riesgos que tenga en cuenta la evolución de los mismos a medida que transcurre el embarazo. Siempre que sea posible, los riesgos deben evitarse con la adaptación o sustitución por un equipo alternativo adecuado, a fin de que el trabajo puede realizarse de una manera segura y sin ningún riesgo para la salud. Cuando esto no sea posible, deben aplicarse las disposiciones de la Directiva 92/85/CEE (artículo 5). No debe autorizarse el trabajo cuando no existen condiciones de seguridad.</p>	<p>Directiva 89/655/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de equipos de trabajo).</p> <p>Directiva 89/656/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de equipos de protección individual).</p>

RD 1215/1997, disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo
RD 773/1997, disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual



ANEXO

Aspectos del embarazo que pueden requerir adaptaciones de la organización del trabajo. Aparte de los peligros enumerados en el cuadro, el embarazo presenta otros aspectos que pueden afectar al trabajo. Los efectos variarán durante el transcurso del embarazo y es preciso que estos sean objeto de un análisis permanente. A título de ejemplo, cabe señalar las distintas posturas que adoptan las embarazadas para compensar su aumento de volumen.

Aspectos del embarazo	Factores en el trabajo
Nauseas por la mañana	Trabajo en el turno de mañana Exposición a olores fuertes o desagradables / ventilación insuficiente Desplazamientos/transportes.
Dolores de espalda	Posición de pie/manipulación manual/postura
Varices/otros problemas de circulación/ hemorroides	Permanecer de pie/sentada durante periodos prolongados
Descanso y bienestar Visitas frecuentes a las instalaciones sanitarias Comodidad	Alimentación regular Proximidad/disponibilidad de instalaciones de descanso/higiene/alimentación y bebidas Higiene Dificultad para dejar el puesto/el lugar de trabajo
Aumento de volumen La destreza, la agilidad, la coordinación, la rapidez de movimientos o la capacidad de alcanzar objetos pueden empeorar debido al aumento de volumen	Utilización de ropa de protección/equipos de trabajo Trabajo en espacios reducidos/en alturas Necesidad de adoptar determinadas posturas, por ejemplo, inclinarse, estirarse, etc. Manipulación manual Problemas derivados del trabajo en espacios muy reducidos.
Cansancio/estrés	Horas extraordinarias Trabajo nocturno Ausencia de pausas para descansar Tiempo de trabajo excesivo Ritmo/intensidad de trabajo
Equilibrio (también pertinente para las trabajadoras en periodo de lactancia)	Problemas derivados del trabajo en superficies deslizantes o mojada.



Significado de las frases R que aparecen en esta Guía

Las frases R indican los riesgos específicos de cada sustancia:

- **R40:** actualmente significa posibles efectos cancerígenos. En la redacción de la COM 2000 significaba posibilidad de efectos irreversibles (Directiva 2001/60/CE de la Comisión, de 7 de agosto de 2001, incorporada a nuestro ordenamiento jurídico por el RD 255/2003, de 28 de Febrero de 2003, por el que se aprueba el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos).
- **R45:** puede causar cáncer.
- **R46:** puede causar alteraciones genéticas hereditarias.
- **R47:** actualmente no se usa. Aparece en el Anexo I de la Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992.
- **R49:** puede causar cáncer por inhalación.
- **R60:** puede perjudicar la fertilidad.
- **R61:** riesgo durante el embarazo de efectos adverso para el feto.
- **R62:** posible riesgo de perjudicar la fertilidad.
- **R63:** posible riesgo durante el embarazo de efectos adverso para el feto.
- **R64:** puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna.
- **R68:** posibilidad de efectos irreversibles.

Transposición de las Directivas que aparecen en esta Guía sobre seguridad y salud en el trabajo al derecho nacional español

- **Directiva 89/391/CEE** del Consejo de 12.06.1989 relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (**Directiva Marco**)

Incorporada por:

o **Ley 31/1995 de 8 de noviembre**, de Prevención de Riesgos Laborales, y posteriores modificaciones.

Completada por:

o **RDL 1/1995, de 24 de marzo** por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores y posteriores modificaciones.

- o **RDL 1/1994, de 20 de junio**, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y posteriores modificaciones.
- o **Ley 14/1986, de 25 de abril**, General de Sanidad
- o **Ley 42/1997, de 14 de noviembre**, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social
- o **RD 1879/1996, de 2 de agosto**, por el que se regula la composición de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y posteriores modificaciones.
- o **RD 39/1997, de 17 de enero**, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención y posteriores modificaciones.
 - OM de 27 de junio, por la que se desarrolla el RD 39/1997
- o **RD 171/2004, de 30 de enero**, por el que se desarrolla el art. 24 de la Ley 31/1995 de PRL, en materia de coordinación de actividades empresariales. (BOE 31.01.2004)
- o **RD 1161/2001, de 26 de octubre**, por el que se establece el título de Técnico Superior en Prevención de Riesgos Profesionales y las correspondientes enseñanzas mínimas.

- **Directiva 92/85/CEE** del Consejo de 19.10.1992 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 (10ª específica) y **Comunicación COM (2000) 466 final** de 5.10.2000 de la Comisión sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado luz o en período de lactancia.

Incorporada por:

- o **Ley 31/1995 de 8 de Noviembre**, de Prevención de Riesgos Laborales.

Ampliada por:

- o **Ley 39/1999, de 5 de noviembre**, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. [Modifica art.26 Ley P.R.L.]

Pendiente de completar para la aplicación de las Directrices de la Comisión Europea.

- **Directiva 89/654/CEE** del Consejo de 30.11.1989 relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo

Incorporada por:

o **RD 486/1997, de 14 de abril**, sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo.

- **Directiva 92/104/CEE** del Consejo de 3.12.1992 relativa a las disposiciones mínimas destinadas a mejorar la protección en materia de seguridad y de salud de los trabajadores de las **industrias extractivas a cielo abierto o subterráneas**

Incorporada por:

o **RD 1389/1997, de 5 de septiembre de 1997**, por el que se aprueban las disposiciones mínimas destinadas a proteger la seguridad y salud de los trabajadores en las actividades mineras. [Pendiente de revisión: nuevo Reglamento de Seguridad Minera]

- **Directiva 89/655/CEE del Consejo de 30 de noviembre de 1989** relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de los **equipos de trabajo**. Modificada por primera vez por la **Directiva 95/63/CE [maquinaria móvil y de elevación]** y por segunda vez por la **Directiva 2001/45/CE [trabajos en altura]**

Incorporadas por:

o **RD 1215/1997, de 18 de julio**, sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de los equipos de trabajo.

o **RD 2177/2004, de 12 de noviembre**, que modifica el RD 1215/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de los equipos de trabajo en materia de trabajos temporales en altura.

- **Directiva 90/269/CEE del Consejo de 29.05.1990** sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la **manipulación manual de cargas** que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.

Incorporada por:

o **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.

- **Directiva 90/270/CEE del Consejo de 29.05.1990** referente a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas al trabajo con equipos que incluyen **pantallas de visualización**



Incorporada por:

- o **RD 488/1997, de 14 de abril**, sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.
- **Directiva 89/656/CEE del Consejo de 30 de noviembre de 1989** relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de **equipos de protección individual** y Comunicación 89/C328/02 de la Comisión relativa a la valoración, desde el punto de vista de la seguridad, de los equipos de protección individual con vistas a su elección y utilización de protección individual.

Incorporada por:

- o **RD 773/1997, de 30 de mayo**, sobre disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de equipos de protección individual.
- **Directiva 67/548/CEE del Consejo, de 27 de junio de 1967** relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas en materia de **clasificación, embalaje y etiquetado de las sustancias peligrosas**, así como por sus posteriores modificaciones y adaptaciones al progreso técnico.

Incorporada por:

- o **RD 363/1995, de 10 de marzo, de 1995** por el que se regula la Notificación de Sustancias Nuevas y Clasificación, Envasado y Etiquetado de Sustancias Peligrosas, así como por sus posteriores modificaciones y adaptaciones al progreso técnico.
- **Directiva 98/24/CE del Consejo, de 7.04.1998** relativa a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo (deroga las Directivas 80/1107/CEE y 82/605/CE).

Incorporada por:

- o **Real Decreto 374/2001, de 6 de abril**, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
- **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/CEE del Consejo.



Incorporada por:

o **Real Decreto 374/2001**, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.

- La **Directiva 90/394/CEE**, modificada por las **Directivas 97/42/CE** y **1999/38/CE** han sido derogadas por la **Directiva 2004/37/CE** del Parlamento Europeo y del Consejo de 29.04.2004 relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a **agentes carcinógenos o mutágenos** durante el trabajo.

Incorporada por:

o **RD 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.

· **RD 1124/2000**, de 16 de junio, por el que se modifica el RD 665/1997.

· **RD 349/2003**, de 21 de marzo, por el que se modifica el RD 665/1997 y se amplía a agentes mutágenos.

- La **Directiva 2000/54/CE** del Parlamento Europeo y del Consejo de 18.09.2000 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a **agentes biológicos** durante el trabajo. Codificación de la **Directiva 90/679/CEE**, modificada por la **Directiva 93/88/CEE** y adaptada al progreso técnico por las **Directivas 95/30/CE, 97/59/CE** y **97/65/CE**, todas ellas derogadas por la actual única vigente (2000/54/CEE).

Incorporada por:

o **RD 664/1997**, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

· **OM de 25 de marzo de 1998**, por la que se adapta en función del progreso técnico el RD 664/1997.

- **Directiva 2002/44/CE** del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de junio de 2002, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de los agentes físicos "**vibraciones**".

Incorporada por:

o **RD 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.

- **Directiva 2003/10/CE** del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de febrero de 2003, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de los agentes físicos "**ruido**" (Deroga a la **Directiva 86/188/CE**, que fue incorporada por el **RD 1316/1989** al Derecho nacional español también derogado).

Incorporada por:

- o **RD 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.

- **Directiva 2004/40/CE** del Parlamento Europeo y del Consejo de 29.04.2004 sobre las disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de los agentes físicos (**campos electromagnéticos**)

Pendiente de transposición. Plazo: 30.04.2008.

Sobre seguridad y salud en el ámbito de la Comunidad Europea de la Energía Atómica (Euratom)

(Competencias del Consejo de Seguridad Nuclear y de la Administración Sanitaria)

- **Directiva 96/29/Euratom** del Consejo de 13.05.96 por la que se establecen las normas básicas relativas a la protección sanitaria de los trabajadores y de la población contra los riesgos que resultan de las **radiaciones ionizantes** y Comunicación 98/C133/03 de la Comisión de 30.04.98 relativa a la aplicación de esta Directiva.

Incorporada por:

- o **RD 783/2001**, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.

- **Directiva 97/43/Euratom** del Consejo de 30.06.97 relativa a la protección de la salud frente a los riesgos derivados de las radiaciones ionizantes en **exposiciones médicas**.



Incorporada por:

- o RD 1841/1997, de 5.12.97 [Medicina nuclear]
- o RD 1566/188, de 17.07.98 [Radioterapia]
- o RD 1976/1999, de 23.12.99 [Radiodiagnóstico]
- o RD 815/2001, de 13.07.01 [Otras exposiciones médicas]



PROTECCIÓN DEL EMBARAZO Y LACTANCIA



En los últimos años, por distintas circunstancias y a destacar la obligación de los estados miembros de la CE, de trasponer las directivas comunitarias, en España se han producido una serie de reformas en la materia relacionada con el trabajo de la mujer y en general con la llamada conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Los art. 9 y 12 de la Directiva Marco 89/391/CEE exigen una atención prioritaria y una singular protección a las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores/as incluidos en los denominados "colectivos especialmente sensibles", comprendiendo bajo tal denominación a quienes, por su particular sensibilidad o estado, puedan sufrir unas consecuencias distintas a las del resto de los trabajadores de su misma empresa y que soporten semejantes condiciones de trabajo.

Dentro de este colectivo se incluye a la mujer embarazada, que ha dado a luz recientemente, y madre lactante, y así la finalidad de la Directiva 92/85/CEE relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y salud de estas mujeres, no es otra que la tutela de la salud y seguridad, en el ámbito del trabajo, de la mujer embarazada, puérpera o lactante pero, también la del feto o recién nacido.

En nuestra normativa esta obligación surge de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, cuyo art. 26 (a través de la ley 39/1999) establece una serie de obligaciones al empresario para proteger la maternidad:

Protección del embarazo:

- **En primer lugar**, el empresario debe proceder a realizar una evaluación de riesgos que puedan afectar a la trabajadora embarazada, teniendo en cuenta tanto la naturaleza de la actividad, como los colectivos que están expuestos a riesgos específicos. Concretamente, la evaluación comprenderá 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.

Precisión:

Téngase en cuenta que esta obligación es con carácter previo a la existencia de embarazo, es decir, que el empresario debe prever que se dé este supuesto, pues de lo contrario, se alargaría el proceso para dar una solución a una situación que debe ser resuelta con carácter de urgencia. Piénsese que esto incidiría directamente en el desempeño de una actividad peligrosa por parte de la trabajadora embarazada, mientras se procede a la realización de la evaluación.

- **En segundo lugar**, 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.
- **En tercer lugar**, 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, esta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado

Precisiones:

Para ello, 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 cuarto lugar**, en el supuesto de que, aun aplicando las reglas señaladas, 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.
- **Sólo en último lugar**, cuando ninguna de las anteriores posibilidades, por el orden indicado, sea posible, es cuando cabe acudir a la causa de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo. La duración de la suspensión (y de la prestación de Seguridad Social) finalizaría en el momento en que la trabajadora inicie el período de descanso por maternidad o pueda reincorporarse a su puesto de trabajo o a otro compatible, de producirse en una fecha anterior.

1. Situación protegida (art. 134 TRLGSS).

Se considera situación protegida el período de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado (en los términos descritos anteriormente), dicho cambio de puesto no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

Precisión:

La prestación correspondiente a la situación de riesgo durante el embarazo tendrá la naturaleza de prestación derivada de contingencias profesionales (LO 3/2007). Es por ello que, como en todas las prestaciones derivadas de contingencias profesionales, no se va a exigir ahora completar un período de carencia previo.



2. Prestación económica (art. 134 TRLGSS).

La prestación económica por riesgo durante el embarazo se concederá a la mujer trabajadora en los términos y condiciones previstos para la prestación económica de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales, con las siguientes particularidades:

- La prestación económica nacerá el día en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo y finalizará el día anterior a aquel en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por maternidad o el de reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado.
- La prestación económica consistirá en un subsidio equivalente al 100 por 100 de la base reguladora correspondiente.

Precisiones:

A tales efectos, la base reguladora será equivalente a la que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales. Téngase en cuenta la importancia de la mejora operada en esta nueva regulación, pues la prestación se incrementa del 75 por 100 al 100 por 100 de la base reguladora.

La gestión y el pago de la prestación económica por riesgo durante el embarazo corresponderá a la Entidad Gestora o a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales.

Además en el ámbito del Derecho del Trabajo, el art.37.3.f del ET, se establece el derecho que tiene la mujer embarazada a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, por 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 laboral.



Protección de la lactancia:

Así como la prestación por riesgo durante el embarazo cubría la suspensión del contrato por esta causa cuando hubiera sido imposible el cambio de la trabajadora a otro puesto compatible con su estado, esta solución no se aplicaba al período de lactancia, cuando la trabajadora pudiera estar expuesta a riesgo, para ella o para el lactante (las medidas se agotaban en el cambio de puesto, quedando sin resolver qué pasaba cuando no había puesto compatible con su estado).

- Para corregir esta situación, la Ley de Igualdad, LO 3/2007 de 22 de marzo, crea esta nueva prestación, posibilitando además, al igual que en el caso de riesgo durante el embarazo, una nueva causa de suspensión del contrato protegida, con las siguientes características:
- El empresario, primeramente, debe velar por adaptar las condiciones o el tiempo de trabajo para tratar de evitar la situación de riesgo.
- Estas medidas se adoptarán en tanto el hijo sea menor de 9 meses.

Si aun así, persiste el riesgo, la trabajadora tendrá que cambiar de puesto de trabajo a uno compatible con su estado, para lo que el empresario deberá haber determinado, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgo.

Precisión:

No obstante, para que surja la obligación de traslado del puesto de trabajo, la situación de riesgo ha de ser certificada por los servicios médicos del INSS o de la Mutua (en la forma prevista para el supuesto de riesgo durante el embarazo).

1. Situación protegida (art. 135 bis TRLGSS).

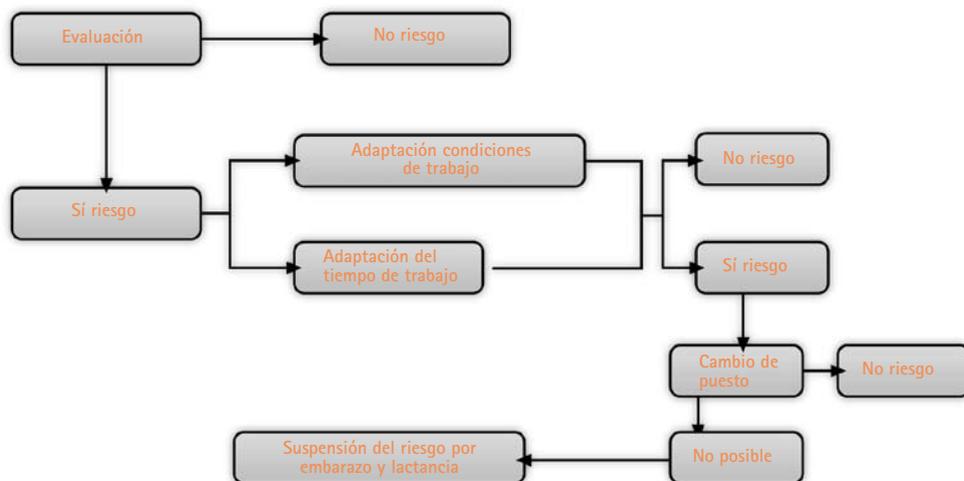
Se considera situación protegida el período de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su situación, en los términos anteriormente descritos, dicho cambio de puesto no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

2. Prestación económica (art. 135 ter TRLGSS).

La prestación económica por riesgo durante la lactancia natural se concederá a la mujer trabajadora en los términos y condiciones previstos para la prestación económica por riesgo durante

el embarazo (es decir, el 100 por 100 de la correspondiente base de cotización por IT, derivada de contingencias profesionales).

La prestación nace desde el día siguiente al de la baja y dura hasta el momento en que se produzca el cese en la situación protegida, es decir, hasta el momento en que el hijo cumpla nueve meses, salvo que la beneficiaria se haya reincorporado con anterioridad a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su situación.



RD 486/1997. Posibilidad de descanso en los lugares de trabajo de embarazadas y madres lactantes

EL RD 486/1997, de 14 de abril relativo a las disposiciones mínimas de salud y seguridad en el lugar de trabajo, obliga a los empresarios a proporcionar condiciones adecuadas para que las trabajadoras embarazadas y en periodo de lactancia puedan descansar, así el Anexo V.3.4 establece que Las trabajadoras embarazadas y madres lactantes deberán tener la posibilidad de descansar tumbadas en condiciones adecuadas.

Otros artículos del Estatuto de los Trabajadores (RDL 1/1995) relacionados con la protección de la maternidad:

El art. 37.5 del ET establece que las trabajadoras, por lactancia de un hijo menor de nueve me-



ses, tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto múltiple. La mujer, por su voluntad, podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad o acumularlo en jornadas completas en los términos previstos en la negociación colectiva o en el acuerdo a que se llegue con el empresario respetando, en su caso, lo establecido en aquella. Este permiso podrá ser disfrutado indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen. No hay reducción de salario.

El ET en su art.38.3 indica que cuando el período de vacaciones fijado en el calendario de vacaciones de la empresa coincida en el tiempo con una incapacidad temporal derivada del embarazo, el parto o la lactancia natural o con el período de suspensión del contrato de trabajo por las mismas causas, se tendrá derecho a disfrutar las vacaciones en fecha distinta a la de la incapacidad temporal o a la del disfrute del permiso que por aplicación de dicho precepto le correspondiera, al finalizar el período de suspensión, aunque haya terminado el año natural a que corresponda.

El ET en el art 48.4, modificado por la LO 3/2007, establece que los trabajadores se beneficiarán de cualquier mejora en las condiciones de trabajo a la que hubieran podido tener derecho durante la suspensión del contrato bien por riesgo para el embarazo o para la lactancia natural.

El art. 53.4 del ET en el apartado referente a formas y efectos de la extinción de contrato por causas objetivas dice será también nula la decisión extintiva en los siguientes supuestos:

a) La de los trabajadores durante el período de suspensión del contrato de trabajo por maternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, enfermedades causadas por embarazo, parto o lactancia natural, adopción o acogimiento o paternidad al que se refiere la letra d) del apartado 1 del artículo 45, o el notificado en una fecha tal que el plazo de preaviso concedido finalice dentro de dicho periodo.

b) La de las trabajadoras embarazadas, desde la fecha de inicio del embarazo hasta el comienzo del periodo de suspensión a que se refiere la letra a), y la de los trabajadores que hayan solicitado uno de los permisos a los que se refieren los apartados 4, 4 bis y 5 del artículo 37, o estén disfrutando de ellos, o hayan solicitado o estén disfrutando la excedencia prevista en el apartado 3 del artículo 46; y la de las trabajadoras víctimas de violencia de género por el ejercicio de los derechos de reducción o reordenación de su tiempo de trabajo, de movilidad geográfica, de cambio de centro de trabajo o de suspensión de la relación laboral en los términos y condiciones reconocidos en esta Ley.

Lo establecido en las letras anteriores será de aplicación, salvo que, en esos casos, se declare la procedencia de la decisión extintiva por motivos no relacionados con el embarazo o con el ejercicio del derecho a los permisos y excedencia señalados.

c) La de los trabajadores después de haberse reintegrado al trabajo al finalizar los periodos de suspensión del contrato por maternidad, adopción o acogimiento o paternidad, siempre que no hubieran transcurrido más de nueve meses desde la fecha de nacimiento, adopción o acogimiento del hijo.

Lo establecido en las letras anteriores será de aplicación, salvo que, en esos casos, se declare la procedencia de la decisión extintiva por motivos no relacionados con el embarazo o con el ejercicio del derecho a los permisos y excedencia señalados.

RDL 5/2000 sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social. Protección de la maternidad

De acuerdo con RDL 5/2000, de de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, la no observación de las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras durante los periodos de embarazo y lactancia se considera infracción muy grave. Según el art. 40 de dicha ley, Las infracciones en materia de prevención de riesgos laborales se sancionarán:

- Las muy graves con multa de 40.986 a 819.780 euros Las sanciones impuestas por infracciones muy graves, una vez firmes, se harán públicas en la forma que se determine reglamentariamente.



BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2006). Las cuestiones de género en relación la seguridad y la salud en el trabajo. Revisión. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Almodóvar Molina, A. y Pinilla García, F.J. (2007). IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Báguena , M.J., Amigó, S. Beleña, M.A. (2006) Mobbing, género y salud. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Bolaños, E., Colomer, C. Espiga, I, García, C. (2006) Salud Laboral y género 2005. Observatorio de Salud de la Mujer. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Devereaux, J. et al. (2004) The role of work stress and psychological factors in the development of musculoskeletal disorders. Rubens Centre for Health Ergonomics University of Surrey. Guilford.
- Devereaux, J. (2000) Estrés de origen laboral y TME ¿existe algún vínculo?. En Magazine 3 de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Luxemburgo.
- Escalona, E. (2001). Trastornos musculoesqueléticos en miembros inferiores: condiciones de trabajo peligrosas y consideraciones de género. En Salud de los Trabajadores. Vol 9 nº1. p 23-33.
- Instituto de Estadística de la Rioja. (2006). Colectivo de interés: mujeres. En Mercado de Trabajo en La Rioja, 2005.



- Instituto de la Mujer. (2006) El acoso sexual a las mujeres en el ámbito laboral. Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales
- Instituto Nacional de Estadística. (2007). Mujeres y Hombre en España 2007. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Mager Stellman, J. y Warshaw, L. Trabajo y Trabajadores. En Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Organización Internacional del Trabajo. Vol 1 (1-24)
- Nogareda, S. y Nogareda, C. (1996). NTP 413: Carga de trabajo y embarazo. INSHT.
- Obeso, C. (2006). IV Informe Randstad "Mujer y trabajo". Instituto de estudios Laborales. Randstad.
- Salud Laboral y Genero (2004) Comisión Ejecutiva Confederal de UGT. Madrid
- Torada, R. y Moreno, N. (2001). Salud Laboral y Género. En Mujer y trabajo. Problemática actual. Valencia. Ed. Germania.
- Vega, S. (2005). NTP 657: Los trastornos musculoesqueléticos de las mujeres (I): exposición y efectos diferenciales.INSHT
- Vega, S. (2005). NTP 658: Los trastornos musculoesqueléticos de las mujeres (II): exposición y efectos diferenciales.INSHT
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS). INSHT. NTP 413: carga de trabajo y embarazo.
- MTAS. INSHT. NTP 414: reproducción, del INSHT.
- MTAS. INSHT. NTP 441: Tóxicos para la reproducción masculina.
- MTAS. INSHT. NTP 542: Tóxicos para la reproducción femenina.
- MTAS. INSHT. NTP 612: La protección y promoción de la salud reproductiva: funciones del personal sanitario del servicio de prevención.



- 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.
- Prevención de riesgos laborales de la trabajadora en situación de embarazo, que ha dado a luz o de lactancia. Osan. Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales. 2005.
- Protección de la maternidad. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. 2006.
- Guía de Prevención de Riesgos Laborales para las Mujeres de la Comunidad de Madrid. Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer de la Comunidad de Madrid.
- Protección de de la maternidad en el ámbito laboral. CCOO. Navarra. 2007





ANEXOS

Modelo de comunicación de la trabajadora 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 enCOMUNICA 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



Página web donde se encuentran el resto de formularios

http://www.seg-social.es/Internet_1/Pensionistas/Servicios/Solicitudesdepresta34887/Pensionesotrasprest40968/Riesgodurantelemba41054/index.htm#BIN41061

Declaración de situación de la actividad. Modelo del MTAS

- Declaración empresarial sobre situación de riesgo durante el embarazo o lactancia natural del MTAS
- Declaración empresarial sobre situación de riesgo durante el embarazo o lactancia natural del MTAS. Suspensión de contrato
- Certificado de empresa para la solicitud de riesgo durante el embarazo o lactancia natural del MTAS
- Solicitud de riesgo durante el embarazo o lactancia natural del MTAS (5 páginas)





**Gobierno
de La Rioja**

Industria, Innovación y
Empleo



**Instituto Riojano
de Salud
Laboral**

www.larioja.org/trabajoenfemenino