

Guía práctica para a prevención de **RISCOS LABORAIS** **NO EMBARAZO E** **A LACTACIÓN**



*Guía práctica
para a prevención
de riscos laborais
no embarazo e a lactación*



Edita: Confederación Intersindical Galega. Departamento técnico da Secretaría Confederal da Muller.

Revisión lingüística: Departamento de Normalización Lingüística da CIG.

Impresión: Gráficas Orzán.

Depósito legal: C 3948-2008

Debuxo portada: Leandro Lamas.

Colabora: Consellería de Traballo. Dirección Xeral de Relacións Laborais. Xunta de Galiza.



ÍNDICE

LIMIAR.....	7
1. Introducción.....	9
2. Lexislación básica en materia de protección da maternidade	11
3. Principais riscos para o embarazo e a lactación.....	15
4. Como actuar no marco da empresa.....	21
5. Suspensión do contrato por risco no embarazo e na lactación natural	29
5.1. Trámites e documentación	29
5.2. Denegación da prestación por risco no embarazo e na lactación	32
6. Recomendacións para a negociación colectiva.....	33
7. Bibliografía	35
8. Anexos	39
8.1. Anexo 1. Modelos de solicitudes e escritos.....	39
8.2. Anexo 2. Resumo protección da maternidade e lactación no traballo ..	43
8.3. Anexo 3. Riscos que deben ser avaliados na maternidade	49
8.4. Anexo 4. Anexos do Decreto 181/2008	69

Limiar

Con paso menos firme do desexado, a muller foise incorporando a todos os sectores e tipos de traballo, de maneira que é habitual encontrar traballadoras embarazadas en postos que entrañan riscos ou posíbeis repercusións sobre a preñez.

Coa entrada en vigor no Estado español da Lei Orgánica de Igualdade, modificouse a Lei de Prevención de Riscos Laborais, de maneira que se introduciron o que parecían, en principio, dous grandes avances neste tema: recoñeciase a *continxencia por risco na lactación*, xa que moitos dos riscos para o embarazo seguen aí durante a lactación, e recoñeciase como profesional a continxencia por risco durante o embarazo e a lactación.

Por outra banda tamén se modificou a Lei de Seguridade Social; pasouse dunha prestación económica por risco no embarazo do 75% ao 100% da base reguladora correspondente, de xeito que desapareceu a discriminación que supuña cobrar só o 75%. A muller ten que abandonar o seu posto de traballo porque este entraña riscos para a súa saúde e a do feto e na empresa non lle proporcionan outro posto de traballo ou función compatíbel co seu estado, razóns que non teñen que ver para nada cunha enfermidade común.

Co recoñecemento do risco na preñez e na lactación como continxencia profesional, aínda que supuxo un avance importante, xorde a barreira de que as continxencias profesionais na maioría dos casos son cubertas polas mutuas, co problema engadido que isto supón. Cando as traballadoras solicitan a prestación por risco, atópanse con dificultades como que a mutua lles denega a prestación ou llela concede a partir dunha semana de xestación determinada que non sempre obedece a necesidades reais.

Polo demais, seguimos cos vellos e coñecidos atrancos: nas avaliacións de riscos non se recollen nin determinan cales son os axentes, procedementos ou condicións de traballo que presentan risco específico para a preñez, non se determina cales son os postos de

traballo exentos de riscos e logo cando a traballadora quere solicitar a prestación por risco bate con dificultades como que a empresa non lle recoñece que o seu posto ten riscos para a maternidade, polo que son moitas as mulleres que seguen collendo unha baixa por enfermidade común cando lles correspondería unha suspensión do contrato por risco no embarazo e moitas as que seguen desenvolvendo a súa actividade profesional nun contorno no que existen riscos para a súa saúde e a dos seus fillos e fillas.

Esta Guía pretende ser unha ferramenta de traballo práctica e eficaz para as nosas delegadas e delegados, á hora de identificar e previr os riscos para a preñez e a lactación, informar de como actuar no marco da empresa desde a negociación colectiva para evitar eses riscos, dando a coñecer a normativa relacionada coa protección da seguridade e saúde das mulleres embarazadas ou en período de lactación natural, cuestión de máxima importancia social e sindical para a nosa central.

M^a Carme López Santamariña

SECRETARIA CONFEDERAL DA MULLER DA CIG



1. Introducción

A maternidade e a paternidade son un momento importante na vida das persoas pero a miúdo supoñen consecuencias laborais adversas fundamentalmente para a muller traballadora, tales como obstáculos para a contratación e causa encuberta de remate de contrato.


O crecente número de mulleres que se incorpora ao mercado laboral determina a importancia da prevención dos riscos potenciais para o embarazo e a lactación natural nos lugares de traballo. A maternidade debe ser considerada como un contributo social, non só unha cuestión privada da nai e a súa parella, o que xustifica a adopción das medidas axeitadas para facilitala. Para afrontar tales consecuencias, artelláronse unha serie de medidas e dereitos protectores fundamentalmente para as mulleres traballadoras, mais cómpre salientar de paso que son insuficientes.

As traballadoras que se atopan embarazadas, que deron a luz recentemente ou que estean en período de lactación constitúen un grupo especialmente sensíbel aos riscos laborais, tanto pola situación física como psíquica, que a fan máis vulnerábel a determinados riscos relacionados co traballo. Nos últimos tempos véñense detectando un número importante de problemas reprodutivos en homes e mulleres, e complicacións no embarazo como abortos espontáneos, partos prematuros, recén nados con baixo peso, desprendementos de placenta e lesións fetais. Distintos estudos poñen de manifesto que a exposición ao chumbo pode dar lugar a graves consecuencias como un aborto espontáneo, parto prematuro, tumor cerebral infantil, morte perinatal; a exposición hidrocarburos aromáticos pode dar lugar a aborto espontáneo; a exposición a determinados disolventes pode dar lugar a risco de cancro infantil, parto prematuro, etc.

A exposicións a determinados axentes nos centros de traballo están supoñendo un claro e grave risco para a saúde da muller embarazada e a súa descendencia e existen estudos que poñen de manifesto isto; as condicións de traballo poden prexudicar os

fillos e fillas lactantes se a nai está exposta, por exemplo, a axentes tóxicos. É a obriga do empresariado protexer a saúde da traballadora; esta non debe estar exposta a situacións de risco evidentes para a maternidade.

Os riscos laborais aos que pode estar exposta a traballadora embarazada ou en período de lactación poden previrse, xa sexa eliminándoos ou adoptando as medidas preventivas para evitar a exposición, xa sexa a través dunha adaptación das condicións ou do tempo de traballo, cambio do posto ou suspensión do contrato por risco no embarazo e na lactación.



2. Lexislación en materia de protección da seguridade e saúde na maternidade

Como consecuencia do principio de protección da maternidade, no ámbito da Unión Europea aprobouse a **Directiva 92/85/CEE**, do 19 de outubro de 1992, relativa á aplicación das medidas para promover no traballo a mellora da seguridade e saúde das traballadoras embarazadas, que deron a luz recentemente ou que estean en período de lactación.

Nesta Directiva as traballadoras que se atopan nesta situación constitúen un grupo (dos que aparecen no artigo 15 da **Directiva marco 89/391/CEE**) especialmente sensíbel aos riscos laborais, tanto pola situación física como psíquica, que a fan máis vulnerábel a determinados riscos relacionados co traballo. Neste senso, cabe destacar os anexos I e II da Directiva 92/85, o **anexo I** inclúe unha lista “non exhaustiva” de axentes, procedementos e condicións de traballo que deben ser avaliados xa que poden afectar negativamente a saúde das traballadoras ou do feto e o **anexo II** recolle as prohibicións de exposición a determinados axentes ou condicións de traballo.

No Estado español o contido da **Directiva 92/85** traspúxose parcialmente a través da **Lei 31/1995**, do 8 de novembro, de Prevención de Riscos Laborais (PRL), que no seu **artigo 26** establece as obrigas do empresariado en materia de protección da maternidade no centro de traballo. Aínda que a Directiva recollía unha lista de axentes, procedementos e condicións de traballo, a normativa do Estado español non publica, unha relación específica dos riscos. Está pendente a integración de **maneira regulamentaria** do contido dos Anexos I e II da Directiva 92/85 na prevención de riscos das mulleres embarazadas ou en período de lactación natural (*Disposición final terceira, Lei Orgánica*

3/2007, do 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes).

Recentemente, en Galiza, aprobouse o **Decreto 181/2008**, do 24 de xullo, polo que se regula o Consello Galego de participación das mulleres no emprego e as relacións laborais, e a integración da igualdade nas políticas de prevención de riscos laborais que recolle os Anexos I e II da Directiva 92/85, é dicir os postos de traballo que desenvolvidos en determinadas condicións poden supoñer un risco para o embarazo, o parto ou a lactación natural.

Ademais da Lei 31/1995, outras normas foron desenvolvendo o exercicio do dereito a protección fronte aos riscos que se puidesen producir, así como as diferentes responsabilidades administrativas e empresariais no suposto de incumprimento do prescrito. Así, a lexislación en materia de protección da seguridade e saúde na maternidade foi ampliada pola seguinte normativa:

- A **Lei 39/1999** para a conciliación da vida laboral e familiar das persoas traballadoras.
- O **Real Decreto 1251/2001**, do 16 de novembro, polo que se regulan as prestacións económicas do sistema da Seguridade Social por maternidade e risco durante o embarazo.
- O **Real Decreto Lexislativo 5/2000**, do 4 de agosto, polo que se aproba o texto refundido da Lei sobre Infraccións e Sancións na Orde Social, que no seu **artigo 13.1** recolle como infracción en materia de prevención de riscos laborais **moi grave** non observar as normas específicas en materia de protección da seguridade e saúde das traballadoras durante os períodos de embarazo e lactación.
- A **Lei orgánica 3/2007**, do 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes que introduciu diversas modificacións relativas a protección da seguridade e saúde na maternidade na Lei de Prevención de Riscos Laborais, no Estatuto dos Traballadores e na Lei Xeral da Seguridade Social. Recóllese tamén que o contido dos anexos da Directiva 92/85 se ha integrar na normativa do Estado español e tamén se elaborarán unhas directrices sobre a avaliación do risco.

Con respecto as modificacións que introduciu a lei de igualdade, no Estatuto dos Traballadores establécese a **nulidade do despedimento**, salvo que se declare a procedencia do despedimento por motivos non relacionados co exercicio dos dereitos da traballadora ou traballador, para os períodos de:



- Suspensión do contrato de traballo por maternidade.
- Suspensión do contrato risco durante o embarazo e na lactación natural, adopción ou acollemento ou paternidade, ou que solicitasen a excedencia por coidado de fillo/a.
- Incapacidade temporal derivada do embarazo, parto ou lactación natural.

Considérase **nulo** o despido que teña por móbil algunha das causas de discriminación prohibidas na Constitución ou na Lei, ou ben produza unha violación dos dereitos fundamentais das liberdades públicas do traballador ou traballadora. O despido nulo conleva sempre a readmisión do traballador ou traballadora e o abono dos salarios que se deberían ter cobrado durante o tempo que non estivo traballando.

Tamén se introduciron modificacións na Lei Xeral da Seguridade Social, de maneira que a prestación económica por risco durante o embarazo e a lactación natural pasou a ser do 100% da base reguladora establecida para a prestación de incapacidade temporal, derivada de continxencias profesionais. Por outra banda xa non é exixíbel un período mínimo de cotización á Seguridade Social, para poder acceder a prestación por risco na maternidade e na lactación, ao considerarse esta situación derivada de continxencias profesionais.

- **Lei do Traballo en Igualdade das Mulleres de Galicia**, que prevía no seu Título V a integración da igualdade na política preventiva, con medidas como o fomento público da erradicación na súa orixe dos riscos derivados das condicións de traballo que poidan afectar negativamente ao embarazo, o parto e a lactación natural e actuacións especiais sobre sectores laborais feminizados. Na súa disposición adicional quinta recollía o compromiso da publicación autonómica dos anexos da Directiva 92/85/CEE, do Consello, do 19 de outubro de 1992 relativa á aplicación de medidas para promover a mellora da seguridade e da saúde no traballo da traballadora embarazada, que dese a luz ou en período de lactación. E recentemente, tal como se comentou anteriormente, aprobouse o **Decreto 181/2008**, do 24 de xullo, polo que se regula o Consello Galego de participación das mulleres no emprego e as relacións laborais, e a integración da igualdade nas políticas de prevención de riscos laborais, que no seu capítulo II céntrase nas medidas concretas para a integración da igualdade entre mulleres e homes nas políticas preventivas e recolle nos anexos I e II os postos de traballo desenvolvidos en condicións que poden supoñer un risco para o embarazo, o parto e a lactación natural.



3. *Riscos laborais para o embarazo e a lactación*

Son moitas as mulleres que traballan durante o embarazo, e moitas as que reinician a súa actividade profesional durante o período de lactación. Algúns dos perigos que existen no lugar de traballo, e que poden afectar á saúde e seguridade de todos os traballadores e traballadoras, acentúanse no caso das mulleres embarazadas, que deron a luz recentemente ou en período de lactación, debido a cambios fisiolóxicos e psicolóxicos derivados do embarazo e da lactación, polo que hai que ter en conta que determinadas condicións de traballo que en principio poden considerarse aceptábeis, poden non selo durante o embarazo e a lactación xa que poden danar a seguridade e a saúde da traballadora ou da súa descendencia.

No embarazo ademais de se produciren determinados cambios fisiolóxicos e psicolóxicos, o equilibrio hormonal é moi delicado, polo que exposicións a determinados axentes ou procedementos poden alteralo e dar lugar a complicacións, que poderían resultar, por exemplo, en aborto ou parto prematuro.

Durante o embarazo prodúcense cambios como:

- A respiración é máis frecuente e isto facilita a entrada de tóxicos que chegan ao feto.
- Ao aumentar a frecuencia cardíaca e o consumo de osíxeno custa máis realizar traballos que exixen esforzo.
- Prodúcese modificacións do sistema endocrino.
- A presión venosa aumenta, o que facilita a formación de varices cando se está de pé durante moito tempo e tamén pode haber máis risco de caídas ao perder o corpo estabilidade.
- Débense ter en conta as náuseas e os vómitos que dan lugar a fatiga e a somnolencia durante o día, que ocasiona falta de atención e alteracións do estado de ánimo.
- Aumentan as necesidades de enerxía diaria durante o embarazo.
- Prodúcese modificacións anatómicas como un aumento da curvatura da parte inferior da columna vertebral e un incremento do volume abdominal, situacións que afectan ás actividades estáticas.

Por toda esta serie de cambios, o embarazo e a lactación son momentos onde hai maior risco de parto prematuro, o cal aumenta, por exemplo, se as mulleres están sometidas a estrés, que pode derivar das longas xornadas e quendas de traballo. Na actualidade non se coñece cales son os efectos adversos sobre a reprodución humana da inmensa maioría de substancias químicas industriais e ambientais. A referencia que temos son os anexos I e II da Directiva 92/85, que tal como se comentou no apartado anterior, no seu anexo I inclúe unha lista “non exhaustiva” de axentes, procedementos e condicións de traballo que deben ser avaliados xa que poden afectar negativamente á saúde das traballadoras ou do feto; o seu anexo II recolle as prohibicións de exposición a determinados axentes ou condicións de traballo.

A Lei de Prevención de Riscos Laborais protexe a maternidade no traballo, no seu **artigo 26, Protección da maternidade**, incluíndo a situación de embarazo ou parto recente e a lactación das traballadoras, se as condicións de traballo puidesen influír negativamente na saúde da muller ou da filla ou fillo. Obrígase a empresa a evitar que as mulleres embarazadas ou que deron a luz recentemente ou que se atopen en período de lactación natural se vexan expostas a riscos que poidan danar a súa saúde ou a súa descendencia.

É por tanto preciso que nas avaliacións de riscos se incorpore a perspectiva de xénero



posto que a non incorporación pode levar a invisibilidade de certos riscos que afectan ás mulleres. Hai que avaliar os riscos laborais que poden afectar ás traballadoras embarazadas ou en período de lactación e integralos na prevención; isto é un obxectivo fundamental que debe formar parte da estratexia sindical. Os riscos para o embarazo e a lactación teñen que ser identificados antes de que haxa mulleres embarazadas e desta maneira se poidan garantir unhas condicións de seguridade e saúde óptimas.

A seguir, recóllense os perigos e situacións asociadas que poden afectar ao embarazo, que aparecen recollidos nos anexos I e II da Directiva 92/85/CEE e no Decreto 181/2008 e que deben terse en conta a hora de facer a avaliación de riscos.

Na táboa 1, recóllese a lista non exhaustiva dos axentes, procedementos e condicións de traballo que deben ser avaliados porque poden influír negativamente na saúde das traballadoras ou do feto, en calquera actividade susceptible de presentar un risco específico de exposición. En todo caso a traballadora embarazada ou en período de lactación non poderá realizar actividades que supoñan risco de exposición aos axentes ou condicións de traballo, cando isto poida poñer en perigo a súa seguridade ou a súa saúde, que aparecen recollidas na táboa 2.



TÁBOA 1. Axentes, procedementos e condicións de traballo de risco para o embarazo

RISCO	
AXENTES FÍSICOS	Choques (Golpes violentos) Vibracións (Condución de vehículos con vibracións de baixa frecuencia a todo o corpo) Movemento
	Manexo manual de cargas pesadas (Peso da carga, maneira de levantala, frecuencia da mantención)
	Ruído (Exposición prolongada a niveis de ruído elevados, exposición ruídos de baixas frecuencias)
	Radiacións ionizantes
	Radiacións non ionizantes (radiacións electromagnéticas)
	Frío ou calor extremos (O risco aumenta en caso de cambios bruscos de temperatura)
	Movementos, posturas forzadas e continuadas e desprazamentos Fatiga mental e física (ritmo, intensidade do traballo, traballo en espazos reducidos, a quedas, pausas insuficientes, estrés profesional)
AXENTES BIOLÓXICOS	Axentes biolóxicos dos grupos 2, 3 e 4.
AXENTES QUÍMICOS	Substancias etiquetadas con frases R40 (Posíbeis efectos cancerixenos), R45 (Pode causar cancro), R46 (Pode causar alteracións xenéticas hereditarias), R49 (Pode causar cancro por inhalación), R61 (Risco de efectos adversos para o feto), R63 (Posíbel risco de efectos adversos para o feto), R64 (Pode prexudicar o/a lactante) Mercurio e derivados Medicamentos antimitóticos Monóxido de carbono Axentes químicos perigosos de penetración cutánea. Inclúense algúns pesticidas.

PROCEDIMENTOS INDUSTRIAIS	<p>Procedementos industriais recollidos no Anexo I do R.D. 665/1997, do 12 de maio, sobre a exposición dos/as traballadores/as contra os riscos relacionados coa exposición a axentes canceríxenos durante o traballo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fabricación de auramina. - Traballos que supoñan exposición a hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes na feluxe, o alcatrán ou a brea de hulla. - Traballos que supoñan exposición ao po, ao fume ou ás néboas producidas durante a calcinación e afinado eléctrico das matas de níquel. - Procedemento con ácido forte na fabricación de alcol isopropílico. - Traballos que supoñan exposición a po de madeiras duras.
CONDICIÓN DE TRABAJO	<p>Traballos de minería subterráneos.</p>

TÁBOA 2. Prohibicións de exposición

TRABALLADORAS EMBARAZADAS

AXENTES FÍSICOS	Traballo en atmosfera de presión sobreelevada
AXENTES BIOLÓXICOS	Toxoplasma Virus da rubéola (Salvo que a traballadora embarazada está protexida polo seu estado de inmunización.)
AXENTES QUÍMICOS	Chumbo e derivados
CONDICIÓN DE TRABAJO	Traballos de minería subterráneos

TRABALLADORAS EN PERÍODO DE LACTACIÓN

AXENTES QUÍMICOS	Chumbo e derivados
CONDICIÓN DE TRABAJO	Traballos de minería subterráneos



Ao final da Guía, no Anexo 3, aparecen recollidas algunhas directrices tendo en conta a Directiva 92/85/CEE e a Comunicación COM (2000) 466 final da Comisión sobre as directrices para a avaliación dos axentes químicos, físicos e biolóxicos, así como os procedementos industriais considerados como perigosos para a saúde ou a seguridade da traballadora embarazada, que deu a luz ou en período de lactación.

4. Como actuar no marco da empresa

O obxectivo deste apartado é informar sobre as obrigas empresariais en canto a prevención dos riscos laborais para a maternidade e os dereitos das traballadoras ao respecto. A Lei de PRL obriga as empresas a adoptaren as medidas precisas para evitar a exposición a riscos para a seguridade ou a saúde das mulleres e a súa descendencia durante o embarazo ou a lactación natural, adoptando as medidas precisas.

4.1. EMBARAZO DE RISCO E RISCO NO EMBARAZO

Empezaremos diferenciando entre as seguintes situacións que se poden dar no embarazo e que poden derivar nunha incapacidade temporal derivada de continxencias comúns ou nunha suspensión do contrato por risco: **embarazo de risco** e **risco no embarazo**.

Embarazo de risco

O **embarazo de risco** é debido a unha situación na que se presentan problemas na evolución clínica do embarazo, que non son derivados do traballo desenvolvido na empresa. Durante a xestación, poden xurdir unha serie de situacións negativas que complican, dificultan ou poden impedir o normal desenvolvemento do embarazo e que poden derivar nunha incapacidade temporal. Entre os factores de risco que poden dar lugar a un embarazo destas características están:



- A idade, hábitos como o tabaquismo, o alcolismo, a drogadicción, etc.
- Antecedentes reprodutivos. A existencia de determinadas circunstancias anómalas en embarazos anteriores (abortos, antecedente de fillo/a nado/a con CIR, lesión residual neurolóxica, defecto conxénito, antecedente de parto pretérmino, de cirurxía uterina, etc.)
- Antecedentes médicos. A muller embarazada pode presentar unha serie de patoloxías médicas que co embarazo poden verse agravadas (hipertensión arterial, cardiopatías, enfermidade renal, diabetes, endocrinopatías, enfermidade psiquiátrica, etc.)

Cando a muller presenta un **embarazo de risco** este deriva nunha **incapacidade temporal derivada de continxencias comúns**. O pago da prestación corresponde á entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura das continxencias comúns que practicamente no 100% dos casos é a Seguridade Social.

Risco no embarazo

O **risco no embarazo** prodúcese cando a situación é atribuíbel a exposición laboral, a existencia dalgún axente nocivo, condición de traballo ou procedemento que xere un risco para a saúde da traballadora (risco específico para mulleres embarazadas, que deron a luz recentemente ou en período de lactación), presentando a traballadora un embarazo clinicamente sen problemas. Está situación dá lugar a *suspensión do contrato por risco* cando a adaptación das condicións ou tempo de traballo ou o cambio de posto non é posíbel.

A prestación económica por risco durante o embarazo consistirá nun **subsídio equivalente ao 100 por 100 da base reguladora correspondente**. Para tales efectos, a base reguladora será equivalente á que estea establecida para a prestación de incapacidade temporal, derivada de continxencias profesionais. A xestión e o pagamento da prestación económica por risco durante o embarazo corresponderá á Entidade Xestora ou á Mutua de Accidentes de Traballo e Enfermidades Profesionais da Seguridade Social en función da entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais.



4.2. OBRIGA DA COMUNICACIÓN DO ESTADO DE EMBARAZO

Unha das preguntas máis frecuentes que se pode facer a traballadora embarazada é se ten a obriga de comunicar o seu estado. A resposta é que non ten a obriga, pero débese ter en conta que a non comunicación do estado de embarazo pode provocar consecuencias negativas para a saúde da traballadora e do feto.

O **artigo 29** da Lei de PRL, establece no apartado 2.6, con carácter xeral, a obriga dos traballadores e traballadoras de cooperar coa empresa para que poida esta garantirlles unhas condicións de traballo que sexan seguras e non entrañen riscos para a súa seguridade e saúde. Por este motivo, é importante que a traballadora comunique o seu estado, dado que as posíbeis consecuencias derivadas desta non comunicación poden prexudicar a súa saúde, a do embrión ou a do feto.

Por outra banda, hai que ter en conta que durante un período de 30 a 45 días é posíbel que a traballadora non saiba que está embarazada e unha vez que coñeza o seu estado pode estar remisa a comunicalo á empresa, por medo dalgún tipo de represalia, como causa encuberta de remate de contrato. Para evitar as consecuencias da non comunicación do estado de embarazo da traballadora, increméntase a obriga da empresa de informar as traballadoras sobre os posíbeis riscos en caso de embarazo. Determinados axentes físicos e químicos poden ser nocivos para o feto durante o período inmediatamente posterior á concepción, polo que a empresa ten que adoptar as medidas pertinentes con respecto a todos os traballadores e traballadoras co fin de reducir a súa exposición aos axentes nocivos.

É importante o coñecemento da situación de embarazo por parte do servizo de prevención da empresa, tanto propio como alleo, tendo en conta a maior susceptibilidade das primeiras semanas; teñen que existir canles eficaces de información entre os responsábeis de prevención e a traballadora. A comunicación da situación de embarazo pódela facer directamente a traballadora ou a través dos delegados e delegadas de prevención.

4.3. PROTECCIÓN DE TRABALLADORES/AS ESPECIALMENTE SENSÍBEIS

A empresa deberá identificar todos os perigos e situacións xerais, así como os axentes físicos, biolóxicos ou químicos e as condicións de traballo que poidan supoñer un risco potencial para a saúde da muller embarazada, que dea a luz ou en período de lactación como para a procreación de homes e mulleres.

O **artigo 25 da LPRL** sinala que a empresa deberá ter en conta nas avaliacións os factores de risco que poidan incidir na función da procreación dos traballadores e traballadoras en particular a exposición a axentes físicos, químicos e biolóxicos que



poidan exercer efectos mutaxénicos ou de toxicidade para a procreación, tanto nos aspectos da fertilidade como no desenvolvemento da descendencia, co obxecto de adoptar as medidas preventivas precisas.

Nas avaliacións de riscos téñense que ter en conta tamén aquel outros riscos dos que se sospeita que poden afectar á saúde reprodutiva.

4.4. RISCOS PARA O EMBARAZO E A LACTACIÓN

Nos postos de traballo poden existir situacións de risco que poden afectar a seguridade e saúde da traballadora embarazada a do seu feto, e isto ten que aparecer reflectido na avaliación de riscos.

A **avaliación de riscos** deberá abranguer a determinación da natureza, o grao e a duración da exposición das traballadoras en situación de embarazo ou parto recente, a axentes, procedementos ou condicións de traballo que poidan influir negativamente na saúde das traballadoras ou do feto, en calquera actividade susceptible de presentar un risco específico. Se os **resultados da avaliación** revelasen un posíbel risco para a seguridade e a saúde ou unha posíbel repercusión sobre o embarazo ou a lactación das traballadoras, a empresa adoptará as medidas precisas para evitar a exposición ao devandito risco, adaptando as condicións ou o tempo de traballo da traballadora afectada. Estas medidas incluírán, cando resulte preciso, a non realización de traballo nocturno ou a quendas (**Art. 26.1. Lei de PRL**).

Malia as limitacións do coñecemento científico e a necesidade de potenciar a investigación neste tema, debemos actuar sobre aqueles factores de riscos dos que temos indicios de que poden producir alteracións da reprodución. Na actualidade a referencia que temos para avaliar os riscos que poden afectar ao embarazo e a lactación natural, tal como comentabamos anteriormente, son os anexos I e II da **Directiva 92/85/CEE**, onde se inclúe unha lista non exhaustiva de axentes, procedementos e condicións de traballo que poden influir negativamente na saúde das traballadoras ou do feto, e que aparecen recollidos nas táboas 1 e 2 do terceiro apartado desta guía.

Nas avaliación de riscos débense ter en conta como mínimo os riscos contemplados nestas táboas e a traballadora debe dispoñer de información sobre os riscos do seu posto de traballo, se poden entrañar riscos para a maternidade ou a lactación. A Organización Internacional do Traballo (OIT) na súa recomendación 95/1952 e a Directiva 92/85/CEE propoñen a prohibición de traballo nocturno ás mulleres embarazadas.



4.5. ADAPTACIÓN DAS CONDICIÓNS OU DO TEMPO DE TRABALLO

Tal como sinala o **artigo 26.2** da Lei de PRL, cando a adaptación das condicións ou do tempo de traballo non resultase posíbel ou, malia tal adaptación, as condicións dun posto de traballo puidesen inuír negativamente na saúde da traballadora embarazada ou do feto, e así o certifiquen os Servizos Médicos do Instituto Nacional de Seguridade Social ou das Mutuas, en función da Entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais, co informe do médico do Servizo Nacional de Saúde que asista facultativamente á traballadora, esta deberá desempeñar un posto de traballo ou función diferente e compatíbel co seu estado.

A empresa deberá determinar, previa consulta cos e coas representantes dos/as traballadores/as, a relación de postos de traballo exentos de riscos para estes efectos. O cambio de posto ou función terá efectos até o momento en que o estado de saúde da traballadora permita a súa incorporación ao anterior posto.

No suposto de que non existise posto de traballo ou función compatíbel, a traballadora poderá ser destinada a un posto diferente do seu grupo ou categoría, conservando o dereito ao conxunto de retribucións do seu posto de orixe. Pero moitas veces, na empresa, o cambio de posto de traballo non é posíbel, por non existir dentro desta un posto alternativo que poida desenvolver a traballadora embarazada, polo que neste caso, se o cambio de posto de traballo non resulta técnica ou obxectivamente posíbel, poderá declararse o paso da traballadora afectada á situación de **suspensión do contrato por risco durante o embarazo**, contemplada no artigo 45.1d) do Estatuto dos Traballadores, durante o período necesario para a protección da súa seguridade e da súa saúde e mentres persista a imposibilidade de se reincorporar ao seu posto anterior ou a outro posto compatíbel co seu estado.

O tempo que a traballadora estea percibindo esta prestación por risco durante o embarazo, seguirá cotizando á seguridade social.

4.6. SUSPENSIÓN DO CONTRATO POR RISCO DURANTE O EMBARAZO

Atendendo ás modificacións introducidas pola Lei Orgánica 3/2007, do 22 de marzo, na Lei Xeral da Seguridade Social, o **artigo 134. Situación protexida**, da LXSS, para os efectos da prestación económica por risco durante o embarazo, considérase situación protexida o período de suspensión do contrato de traballo nos supostos en que, debendo a muller traballadora cambiar de posto de traballo por outro compatíbel co seu estado, o devandito cambio non resulte técnica ou obxectivamente posíbel, ou non poida razoabelmente exixirse por motivos xustificadas.



A mesma Lei modifica tamén o artigo **135. Prestación económica**, do texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social, que queda redactado nos seguintes termos:

1. A prestación económica por risco durante o embarazo concederáse á muller traballadora nos termos e condicións previstos nesta Lei para a prestación económica de incapacidade temporal derivada de **continxencias profesionais**.
2. A prestación económica nacerá o día en que se inicie a suspensión do contrato de traballo e finalizará o día anterior a aquel en que se inicie a suspensión do contrato de traballo por maternidade ou o de reincorporación da muller traballadora ao seu posto de traballo anterior ou a outro compatíbel co seu estado.
3. A prestación económica consistirá nun subsidio equivalente ao 100 por 100 da base reguladora correspondente. Para tales efectos, a base reguladora será equivalente á que estea establecida para a prestación de incapacidade temporal, derivada de continxencias profesionais.
4. A xestión e o pagamento da prestación económica por risco durante o embarazo corresponderá á Entidade Xestora ou á Mutua de Accidentes de Traballo e Enfermidades Profesionais da Seguridade Social en función da entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais.

4.7. RISCO DURANTE A LACTACIÓN NATURAL

Coa Lei Orgánica 3/2007, introducíronse modificacións na Lei Xeral da Seguridade Social, de maneira que se reconece a situación de **risco durante a lactación natural** dun fillo ou filla de menos de nove meses cando as condicións de traballo puidesen influír negativamente na saúde da nai ou do fillo ou filla e así se acredite.

De maneira que se introduciu, no **artigo 135** da Lei Xeral da Seguridade Social, que para os efectos da prestación económica por **risco durante a lactación natural**, considérase situación protexida o período de suspensión de contrato de traballo nos supostos en que, debendo a muller traballadora cambiar de posto de traballo por outro compatíbel coa súa situación, o devandito cambio de posto non resulte técnica ou obxectivamente posíbel, ou non poida razoablemente exixirse por motivos xustificadas.

En canto á prestación económica por risco durante a lactación natural, esta concederáse á muller traballadora nos termos e condicións previstos na devandita lei para a prestación económica por risco durante o embarazo, e extinguirase no momento en que o/a fillo/a cumpra nove meses, salvo que a beneficiaria se incorpore con anterioridade ao seu posto de traballo anterior ou outro compatíbel coa súa situación.

Polo tanto, para os supostos de suspensión do contrato por esta causa créase unha prestación económica, que consiste nun subsidio equivalente ao previsto para a



prestación por risco durante o embarazo e o tempo que a traballadora estea percibindo esta prestación, seguirá cotizando a Seguridade Social.

O tempo que a beneficiaria estea percibindo esta prestación, seguirá cotizando á seguridade social.

4.8. SUSPENSIÓN DO CONTRATO POR RISCO DURANTE A LACTACIÓN

A Lei Orgánica 3/2007, do 22 de marzo, introduciu no cuarto apartado do artigo 26, da Lei de PRL, a **situación de risco durante a lactación**, de maneira que o disposto neste artigo nos apartados 1 e 2 para o período de maternidade será tamén de aplicación para o período de lactación.

Deste xeito, se o cambio de posto non resulta técnica ou obxectivamente posíbel e as condicións de traballo puidesen influír negativamente na saúde da muller ou do fillo ou filla -e así o certifiquen os Servizos Médicos do Instituto Nacional da Seguridade Social ou das Mutuas, en función da Entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais, co informe médico do Servizo Nacional de Saúde que asista facultativamente á traballadora ou ao seu fillo ou filla-, poderá, así mesmo, declararse o paso da traballadora afectada á situación de suspensión do contrato por risco durante a lactación natural de fillos e fillas menores de nove meses contemplada no artigo 45.1.d) do Estatuto de Traballadores.

A traballadora estará en situación de suspensión do contrato por risco durante a lactación, durante o período necesario para a protección da súa seguridade e da súa saúde e mentres persista a imposibilidade de se reincorporar ao seu posto ou outro compatíbel co seu estado. O tempo que a traballadora estea percibindo esta prestación por risco durante o embarazo, seguirá cotizando á seguridade social.

Un tratamento inaxeitado de risco laboral durante o embarazo ou en período de lactación natural podería ser abordado, ademais de pola Lei de Prevención de Riscos Laborais, como unha discriminación directa por razón de sexo, atendendo ao artigo 8 da Lei Orgánica 3/2007 de igualdade efectiva de mulleres e homes.

4.9. REALIZACIÓN DE EXAMES PRENATAIS

As traballadoras embarazadas, tal como recolle o **artigo 26.5** da Lei de PRL, terán dereito a ausentárense do traballo, con dereito a remuneración, para a realización de exames prenatais e técnicas de preparación do parto, previo aviso á empresa e xustificacións da necesidade da súa realización dentro da xornada.

Un resumo de todo o visto até aquí aparece recollido no seguinte esquema:



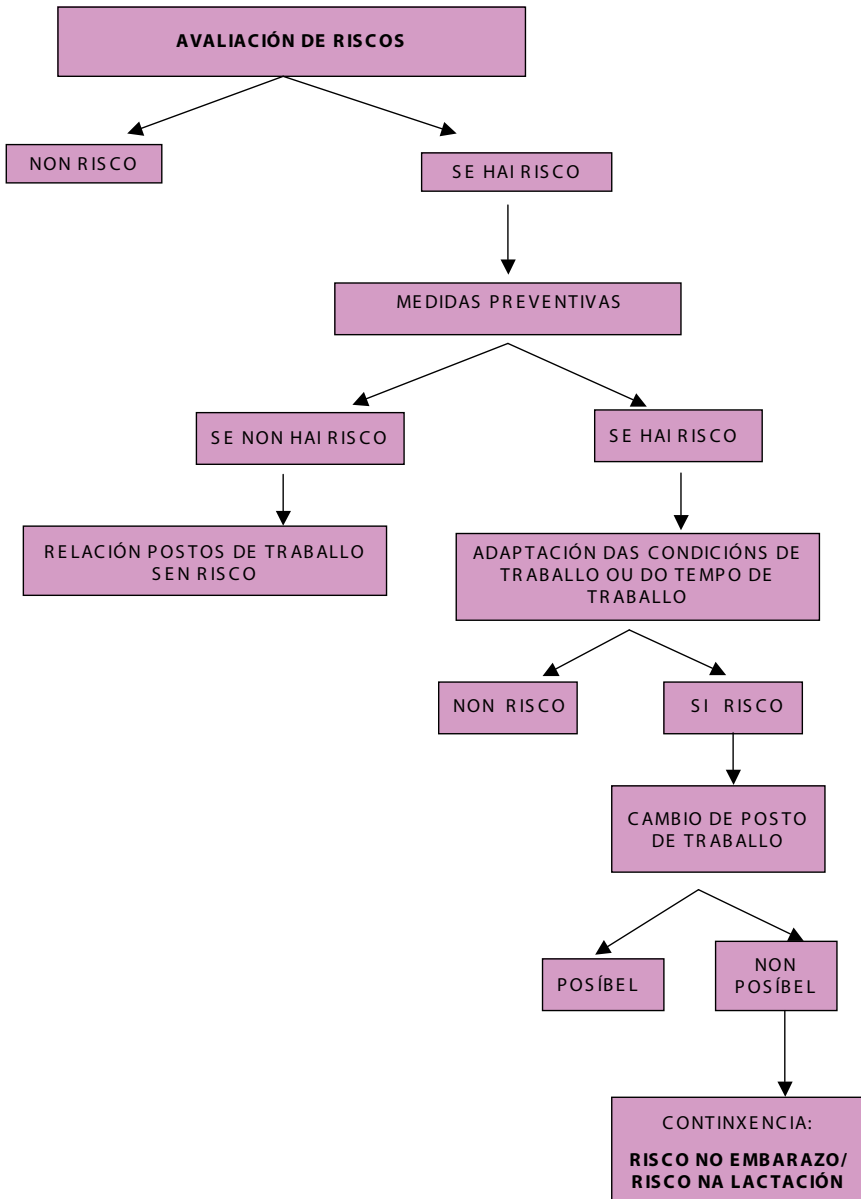


Figura 1. Como actuar no marco da empresa en situación de embarazo.

5. Suspensión do contrato por risco no embarazo e na lactación natural

Como se sinalou anteriormente, se non fose posíbel a eliminación dos riscos para a maternidade, adaptando as condicións ou o tempo de traballo ou un cambio de posto, poderá declararse o paso de traballadora a situación de suspensión do contrato por *risco no embarazo* ou na *lactación natural*. A seguir, imos ver cales son os trámites e documentación precisa para iniciar os trámites.

5.1. TRÁMITES E DOCUMENTACIÓN

OBXECTO	<p>A prestación económica por risco durante o embarazo ou na lactación natural, tenta cubrir a perda de rendas que se produce, durante o período de suspensión, cando a traballadora ao ter que cambiar de posto de traballo ou de actividade por outro compatíbel co seu estado, non resulte técnica ou obxectivamente posíbel este cambio ou non poida razoabelmente exixirse por motivos xustificadas.</p>
BENEFICIARIAS	<ul style="list-style-type: none"> · As traballadoras por conta allea do Réxime Xeral da Seguridade Social e dos distintos réximes especiais da Seguridade Social. · As traballadoras por conta propia dos réximes especiais do mar, agrario e traballadoras autónomas. · As traballadoras da administración do estado e o persoal estatuario dos Servizos de Saúde.

<p>ONDE TRAMITALO</p>	<p>Se a empresa ten concertada a cobertura dos riscos profesionais cunha mutua, o persoal desta deberá informar á traballadora e proporcionarlle a documentación precisa para a solicitude de prestación.</p> <p>Se a empresa ten concertada a cobertura dos riscos profesionais co INSS, os documentos pódense recoller nas oficinas do INSS ou na páxina web (www.seg.social.es).</p>
<p>TRÁMITES/ DOCUMENTACIÓN</p>	<p>A traballadora deberá achegar á entidade xestora (INSS ou ISM) ou á Mutua de AT e EP da Seguridade Social, a seguinte documentación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. a. Suspensión risco no embarazo: Informe do/a facultativo/a médico/a da Seguridade Social. A traballadora deberá acudir ao seu xinecólogo ou xinecóloga do Servizo Público de Saúde, ou médico ou médica de familia se o embarazo é seguido por un xinecólogo privado. b. Suspensión risco na lactación natural: Informe médico do/a pediatra no caso da prestación por lactación. 2. Declaración empresarial sobre o posto de traballo e risco. Na Mutua deberanlle facilitar á traballadora un exemplar en branco deste documento, e logo acudirá á súa empresa para que lle cubra esta declaración da situación de risco, que irá asinada pola empresa e supervisada polo servizo de prevención. 3. A mutua emitirá entón un certificado médico sobre a situación de risco. 4. Declaración da empresa de suspensión do contrato que irá acompañado dun informe do servizo de prevención ou copia da avaliación de riscos. 5. Solicitude de prestación por risco durante o embarazo ou durante a lactación. Na Mutua deberanlle facilitar á traballadora embarazada un exemplar en branco deste documento e que deberá de cubrir ela mesma. 6. Certificado de empresa. Realizada a suspensión do contrato, a empresa deberá cubrir o certificado de empresa no que deberá re ectir tanto a data na que se suspendeu o contrato de traballo, como as bases de cotización, por Continxencias Profesionais, correspondentes ao mes previo á suspensión do contrato de traballo. 7. Formulario de IRPF. Modelo 145.

<p>CONTÍA</p>	<p>Subsidio equivalente ao 100% da base reguladora establecida para a prestación de IT derivada de continxencias profesionais.</p>
<p>DURACIÓN/ EXTINCIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suspensión risco no embarazo: A prestación económica nacerá o día en que se inicie a suspensión do contrato de traballo e finalizará o día anterior a aquel en que se inicie a suspensión do contrato de traballo por maternidade ou o de reincorporación da muller traballadora ao seu posto de traballo anterior ou a outro compatíbel co seu estado. • Suspensión risco na lactación natural: A prestación económica nacerá o día en que se inicie a suspensión do contrato e extinguirase no momento en que o/a fillo/a cumpra nove meses, salvo que a beneficiaria se incorpore con anterioridade ao seu posto de traballo anterior ou outro compatíbel coa súa situación.
<p>ENTIDADE COMPETENTE</p>	<p>A xestión e o pagamento da prestación correspóndenlle á Mutua de AT e EP ou á Dirección Provincial do INSS ou ISM, na que teña o domicilio a interesada, en función da entidade que cubra os riscos profesionais.</p>
<p>PERÍODO MÍNIMO COTIZACIÓN</p>	<p>Non é preciso un período mínimo de cotización á Seguridade Social ao considerarse esta suspensión derivada de continxencias profesionais.</p>
<p>PRAZOS</p>	<p>Se a empresa ten concertada a cobertura dos riscos profesionais cunha mutua, unha vez que teña toda a documentación, emitirá un resolución concedendo a prestación por risco durante o embarazo ou a lactación. A partir dese momento, e ata que se extinga a prestación a Mutua, procederá a pagar mensualmente esta prestación. O prazo que se establece para ditar unha resolución expresa e notificarlla á interesada é normalmente de 30 días.</p> <p>Se a empresa ten concertada a cobertura dos riscos profesionais co INSS ou ISM, unha vez que teña toda a documentación, o/a director/a provincial da entidade xestora da provincia na que teña domicilio a interesada ditará unha resolución expresa sobre a prestación por risco e notificaralla á interesada no prazo de 30 días.</p>

5.2. DENEGACIÓN DA PRESTACIÓN POR RISCO NO EMBARAZO E NA LACTACIÓN

En caso de denegación da prestación por risco no embarazo e na lactación xa sexa porque o servizo de prevención, a empresa ou a mutua non recoñecen a situación de risco o pasos a seguir son os seguintes:

- 1. Presentar unha reclamación por escrito na mutua. Nos seus centros teñen follas de reclamacións, onde faremos unha reclamación solicitando que se reconsidere a situación de risco durante o embarazo ou a lactación.
- 2. Acudir ao sindicato para asesorarse e avaliar a causa de denegación, e a partir de aí tomaranse as medidas que se consideren oportunas:
 - - Interlocución coa Mutua.
 - - Iniciando un procedemento de determinación de continxencia. Estes preséntanse ao INSS ou pódenos iniciar Inspección Médica ou a propia traballadora a través das asesorías do sindicato.
- 3. Denunciando a situación á Inspección de Traballo.
- 4. Levando a cabo as correspondentes accións de protección xurisdiccional paralelamente as anteriores por vulneración dos dereitos fundamentais, como o dereito á vida e a integridade física e moral, ao incumprir as obrigas en materia de protección da traballadora.



6. Recomendacións para a negociación colectiva

A seguir recóllense unha serie de recomendacións para a negociación colectiva:

- A empresa debe elaborar unha *relación dos postos de traballo*, previa consulta aos representantes dos traballadores e traballadoras, exentos de risco para o embarazo e a lactación e as traballadoras deben recibir información desta relación.
- A avaliación inicial dos riscos debe contemplar o risco para a reprodución, e tomar as medidas precisas para súa eliminación ou redución. As medidas preventivas fronte ao risco reprodutivo deben contemplar de forma conxunta a reprodución de homes e mulleres.
- Estabelecer desde o ámbito dos Comités de Seguridade e Saúde ou os propios delegados e delegadas de prevención en empresas de menos de 50 traballadores, **protocolos de actuación** en situación de embarazo e lactación natural, de maneira que se garanta a protección tanto da traballadora como da súa descendencia. Estes protocolos permitirán axilizar o cambio de posto de traballo ou a tramitación da suspensión do contrato por risco no embarazo e na lactación.
- Informar a todas as traballadoras dos trámites necesarios para a declaración da situación de risco.
- Promover a presenza das mulleres como delegadas de prevención.
- Promover a participación das mulleres traballadoras tanto na identificación de riscos, avaliación, adopción de medidas preventivas e desta maneira tamén que se incorporen nas avaliacións os riscos específicos de xénero, como o acoso sexual e a dobre presenza.

- Recordar no Convenio que os traballadores e traballadoras teñen dereito a unha vixilancia da saúde dirixida a detectar precozmente os posibles danos orixinados polos riscos aos que están expostos.

As probas médicas teñen que ser específicas e coa periodicidade suficiente para detectar posibles alteracións. Na vixilancia da saúde debe terse en conta, en especial, os riscos que poden afectar as traballadoras en situación de embarazo, parto recente ou lactación e a calquera outro traballador ou traballadora que sexa especialmente sensíbel para as mulleres.

Nos recoñecementos médicos hai que incluír probas médicas específicas para as mulleres, recoñecementos xinecolóxicos. Do obxecto destas e do seu resultado teñen que ser informadas persoalmente e de xeito completo as traballadoras.

- Cando se trate o tema de violencia de xénero, hai que se remitir ao artigo 25, **Protección de traballadores/as especialmente sensíbeis a determinados riscos**, da Lei de Prevención de Riscos Laborais. Deste xeito, as garantías e procedementos para os traballadores e traballadoras especialmente sensíbeis, serían de aplicación así mesmo ás mulleres vítimas da violencia de xénero
- Ampliar a idade de lactación até os 12 meses, xa que a Lei de igualdade do Estado español recolle dereito das traballadoras a unha hora de ausencia no traballo por permiso por lactación, que poderán dividir en dúas fraccións por lactación de fillo/a menor de 9 meses (a duración do permiso incrementarase proporcionalmente nos casos de parto múltiple). Tamén recolle que a muller, pola súa vontade, poderá substituír este dereito por unha redución de xornada en media hora coa mesma finalidade ou acumulalo en xornadas completas nos termos previstos na negociación colectiva ou no acordo ao que chegue co empresario ou empresaria.
- Adecuar o posto de traballo e os tempos de traballo da muller embarazada e se non é posible, cambialo, de maneira que a muller conserve todos os seus dereitos.
- Exixir o cumprimento dos permisos retribuídos para a atención médica durante o embarazo e o posparto, así como para acudir aos cursos de preparación ao parto.
- Divulgar e impulsar os permisos por paternidade e por coidado dos/as fillos/as menores, a fin de que ambos poidan dispor deles.



7. Bibliografía

- *A aplicación no ámbito laboral da Lei orgánica para a igualdade efectiva de mulleres e homes*. Secretaría da Muller, Servizos Sociais e Medio Ambiente. Confederación Intersindical Galega (CIG). 2007.
- *A saúde laboral das mulleres*. Instituto da Muller. Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais (MTAS).
- Comunicación COM (2000) 466 final da Comisión sobre as directrices para a avaliación dos axentes químicos, físicos e biolóxicos, así como os procedementos industriais considerados como perigosos para a saúde ou a seguridade da traballadora embarazada, que deu a luz ou en período de lactación.
- Directiva 92/85/CE do Consello relativa a aplicación de medidas para promover a mellora da seguridade e da saúde no traballo da traballadora embarazada, que deu a luz ou en período de lactación.
- *Documento confederal para a negociación colectiva*. Confederación Intersindical Galega (CIG). 2008.
- *Guía para a prevención de riscos de orixe psicosocial*. Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo. 2002.
- *Guía técnica de cargas*. Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo. 2001.
- *Guía técnica de axentes biolóxicos*. Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo. 2001.
- *Guía para a negociación colectiva en materia de riscos laborais para a reprodución e a maternidade*. Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais.

- *Guía Técnica para a avaliación e preparación dos riscos relacionados coa exposición a axentes biolóxicos.*
- *Guía técnica para a avaliación e prevención dos riscos relativos ao emprego de equipos con pantallas de visualización de datos.* Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo (INSHT) . Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais (MTAS).
- *Guía metodolóxica para o estudo ergonómico do traballo de caixeira de hipermercado.* Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo (INSHT). Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais (MTAS).
- *Guías para a acción preventiva do Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo (INSHT).* Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais (MTAS). *Limpeza de oficinas. Perruquerías. Industrias de conservas alimenticias. Traballo en oficinas. Talleres de confección. Traballadores sociais.*
- *Guía en prevención de riscos laborais. Escolas infantís.* Govern Les Illes Balears. Consellería de Treball i Formació. Direcció General de Salut Laboral.
- *Guía de boas prácticas para delegados e delegadas de prevención.* Gabinete Técnico de Saúde Laboral. Confederación Intersindical Galega (CIG). 2006.
- *Guía básica para a prevención de riscos laborais durante o embarazo e a lactación.* Generalitat Valenciana. Consellería de Sanitat .2006.
- *Igualdade de xénero e saúde laboral: propostas institucionais, realidade normativa e práctica convencional.* Yolanda Sánchez-Urán Azaña. 2004
- Lei 31/1995 de Prevención de Riscos Laborais.
- Lei Orgánica 3/2007, do 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes, do Estado español.
- Lei 2/2007, do 28 de marzo, do traballo en igualdade das mulleres en Galiza.
- *Manual de riscos e medidas preventivas para a reprodución e a maternidade.* Gabinete Técnico de Saúde Laboral. Confederación Intersindical Galega. 2002.
- *Manual de saúde laboral.* Recompilación normativa. III Edición. 2004.
- *Notas Técnicas de Prevención do INSHT. NTP 542. Tóxicos para a reprodución feminina. NTP 664. Lactación materna e volta ao traballo.*
- Real Decreto 39/1997, polo que se aproba o Regulamento dos Servizos de Prevención.

- Real Decreto 487/1997, sobre disposicións mínimas de Seguridade e Saúde relativa á Manipulación Manual de Cargas que entrañen riscos, en particular dorsolumbares, para os traballadores/as.
- Real Decreto 773/1997, sobre disposicións mínimas de Seguridade e Saúde dos traballadores/as de equipos de protección individual.
- Real Decreto 1299/2006, do 10 de novembro, polo que se aproba o cadro de enfermidades profesionais no sistema da Seguridade Social e se establecen criterios para a súa notificación e rexistro.
- *Recomendacións para unha linguaxe non discriminatoria na Confederación Intersindical Galega*. Secretaría da Muller, Servizos Sociais e Medio Ambiente. Confederación Intersindical Galega (CIG). 2006.

8. Anexos

Anexo 1. Modelos de solicitudes e escritos

COMUNICACIÓN DO EMBARAZO Á EMPRESA

Atención de D/D^a _____

con documento de identidade nº _____, e domicilio para efectos de
 notificacións en _____

COMUNICA:

Na actualidade atópome en situación de embarazo, tal como se sinala no informe médico adxunto. Estando na ____ semana de xestación, infórmase á empresa da situación, para que teña coñecementos dos feitos e cumpra o establecido no Art. 26 da Lei de Prevención de Riscos Laborais en relación á protección da maternidade.

Lugar e data

Sinatura da traballadora

Recibín



DECLARACIÓN EMPRESARIAL SOBRE CONDICIÓN DE TRABAJO DURANTE O EMBARAZO OU A LACTACIÓN NATURAL¹

D/D^acon NIF/NIE/TIE.....
 en calidade de da empresa.....
 con código conta cotización e domicilio nº.....
 localidade..... Código postal
 Provincia

Declara que D^a traballadora desta empresa con número da Seguridade Social e DI-NIE

1. Realiza as seguintes actividades e que as condicións do posto de traballo son

.....

.....

2. A súa categoría profesional é de

..... ade de

Sinatura e selo da empresa

Tanto as mutuas como o INSS teñen os seus impresos de solicitude normalizados, polo que recomendamos informarse directamente na mutua ou no INSS en función da entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura das contingencias profesionais. Esta información tamén se pode consultar nas páxinas Web do INSS (www.seg-social.es)



DECLARACIÓN EMPRESARIAL SOBRE A SITUACIÓN DE RISCO DURANTE O EMBARAZO OU A LACTACIÓN NATURAL¹

D/D^acon NIF/NIE/TIE.....
 en calidade de da empresa.....
 con código conta cotizacióne domicilio
 nº localidade..... Código postal
 Provincia

Declara que tendo coñecemento da situación de embarazo/lactación natural que D^a traballadora desta empresa con número da Seguridade Social e DI-NIE

3. ..Unha vez intentada a adopción das medidas precisa para evitar a exposición da traballadora ao risco, conforme ao disposto no art.26 da LPRL, estas non son posíbeis ou son insuficientes polos motivos

4.En consecuencia e dado que resulta técnica ou obxectivamente posíbel o cambio de posto, declárase o paso da traballadora á situación de suspensión do contrato con data

..... a.....de..... de

Representante do Servizo de Prevención

Sinatura e selo da empresa

¹Tanto as mutuas como o INSS teñen os seus impresos de solicitude normalizados, polo que recomendamos informarse directamente na mutua ou no INSS en función da entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura das continxencias profesionais. Esta información tamén se pode consultar nas páxinas Web do INSS (www.seg-social.es)



Anexo 2. Resumo protección da maternidade e lactación no traballo

Protección da maternidade e a lactación no traballo



PROTECCIÓN DA MATERNIDADE E A LACTACIÓN NO TRABALLO

A protección da maternidade ten a súa ancoraxe no **artigo 26 da Lei de Prevención de Riscos Laborais**, “Protección da maternidade”, incluíndo a situación de embarazo ou parto recente e a de lactación das traballadoras, se as condicións de traballo puidesen influír negativamente na saúde da muller ou da filla ou fillo.

Obrígase o empresario ou empresaria a evitar que as mulleres embarazadas ou que deron a luz recentemente ou que se atopen en período de lactación natural se vexan expostas a riscos que poidan danar a súa saúde ou a súa descendencia.

Situacións de risco que poden afectar á traballadora embarazada

- A avaliación de riscos deberá abranguer a determinación da natureza, o grao e a duración da exposición das traballadoras en situación de embarazo ou parto recente, a axentes, procedementos ou condicións de traballo que poidan influír negativamente na saúde das traballadoras ou do feto, en calquera actividade susceptible de presentar un risco específico.
- Se os **resultados da avaliación** revelasen un posíbel risco para a seguridade e a saúde ou unha posíbel repercusión sobre o embarazo ou a lactación das traballadoras, o empresario ou empresaria adoptará as medidas precisas para evitar a exposición ao devandito risco, adaptando as condicións ou o tempo de traballo da traballadora afectada. **Estas medidas incluirán, cando resulte preciso, a non realización de traballo nocturno ou a quendas (Art. 26.1 LPRL).**

Adaptación das condicións ou do tempo de traballo

Se a adaptación das condicións ou do tempo de traballo non resulta posíbel ou, malia a adaptación, as condicións dun posto de traballo puidesen influír negativamente na saúde da traballadora embarazada ou do feto, e así **o certifiquen os Servizos Médicos do INSS ou das Mutuas**, en función da Entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais, co informe do médico do Servizo Nacional de Saúde que asista facultativamente á traballadora, esta deberá desempeñar un posto de traballo ou función diferente e compatíbel co seu estado.

O/A empresario/a deberá determinar, previa consulta cos e coas representantes dos/as traballadores/as, **a relación de postos de traballo exentos de riscos para o embarazo e a lactación.**

O cambio de posto ou función terá efectos até o momento en que o estado de saúde da traballadora permita a súa incorporación ao anterior posto.

No suposto de que non existise posto de traballo ou función compatíbel, a traballadora poderá ser destinada a un posto diferente do seu grupo ou categoría, conservando o dereito ao conxunto de retribucións do seu posto de orixe (**Art. 26.2 LPRL**).

Imposibilidade de cambio de posto de traballo

Moitas veces, na empresa, o cambio de posto de traballo non é posíbel, por non existir dentro desta un posto alternativo que poida desenvolver a traballadora embarazada, polo que se o cambio de posto de traballo non resulta técnica ou obxectivamente posíbel, poderá declararse o paso da traballadora afectada Á SITUACIÓN DE SUSPENSIÓN DO CONTRATO POR RISCO DURANTE O EMBARAZO, contemplada no artigo 45.1d) do Estatuto dos Traballadores, durante o período necesario para a protección da súa seguridade e da súa saúde e mentres persista a imposibilidade de reincorporarse ao seu posto anterior ou a outro posto compatíbel co seu estado (Art. 26.3 LPRL).



Suspensión do contrato por risco durante o embarazo

Para os efectos da prestación económica por risco durante o embarazo, considérase situación protexida o período de suspensión do contrato de traballo nos supostos en que, debendo a muller traballadora cambiar de posto de traballo por outro compatíbel co seu estado, o devandito cambio non resulte técnica ou obxectivamente posíbel, ou non poida razoabelmente esixirse por motivos xustificadas (**Art. 134, LXSS**).

- A **prestación económica por risco durante o embarazo** concederáse á muller traballadora nos termos e condicións previstos para a **prestación económica de incapacidade temporal** derivada de **continxencias profesionais**. _
- A prestación económica nacerá o día en que se inicie a suspensión do contrato de traballo e finalizará o día anterior a aquel en que se inicie a suspensión do contrato de traballo por maternidade ou o de reincorporación da muller traballadora ao seu posto de traballo anterior ou a outro compatíbel co seu estado.
- A prestación económica consistirá en **subsídio equivalente ao 100 por 100 da base reguladora correspondente**. Para tales efectos, a base reguladora será equivalente á que estea establecida para a prestación de incapacidade temporal, derivada de continxencias profesionais.
- A xestión e o pagamento da prestación económica por risco durante o embarazo corresponderá á Entidade Xestora ou á Mutua de Accidentes de Traballo e Enfermidades Profesionais da Seguridade Social en función da entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais (**Art. 135 da LXSS**).

Suspensión do contrato por risco durante a lactación natural

Se o cambio de posto non resulta técnica ou obxectivamente posíbel e as condicións de traballo puidesen influír negativamente **na saúde da muller ou do fillo ou filla**, e así o certifiquen os Servizos Médicos do Instituto Nacional da Seguridade Social ou das Mutuas, en función da Entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais, co informe médico do Servizo Nacional de Saúde que asista facultativamente á traballadora ou ao seu fillo ou filla, poderá, así mesmo, declararse o paso da traballadora afectada á situación de **suspensión do contrato por risco durante a lactación natural de fillos e fillas menores de nove meses** contemplada no artigo 45.1.d) do Estatuto de Traballadores.

A traballadora estará en situación de **suspensión do contrato por risco durante a lactación** durante o período necesario para a protección da súa seguridade e da súa saúde e mentres persista a imposibilidade de reincorporarse ao seu posto ou outro compatíbel co seu estado (**Art.26.4LPRL**).

- Para os efectos da prestación económica **por risco durante a lactación natural**, considérase situación protexida ou período de suspensión de contrato de traballo nos supostos en que, debendo a muller traballadora cambiar de posto de traballo por outro compatíbel coa súa situación, o devandito cambio de posto non resulte técnica ou obxectivamente posíbel, ou non poida razoabelmente esixirse por motivos xustificadas
- A **prestación económica por risco durante a lactación natural** concederáse á muller traballadora nos termos e condicións previstos para a prestación económica por risco durante o embarazo, é dicir, consistirá nun **subsídio equivalente ao 100 por 100 da** base reguladora establecida para a prestación de incapacidade temporal, derivada de continxencias profesionais e extinguirse no momentos en que o/a fillo/a cumpra nove meses, salvo que a beneficiaria se incorpore con anterioridade ao seu posto de traballo anterior ou outro compatíbel coa súa situación.
- A xestión e o pagamento da prestación económica por risco durante o embarazo corresponderá á Entidade Xestora ou á Mutua de Accidentes de Traballo e Enfermidades Profesionais da Seguridade Social en función da entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais (**Art.135 bis, 135 ter LXSS**).

Realización de exames prenatais

As traballadoras embarazadas terán dereito a ausentarse do traballo, con dereito a remuneración, para a realización de exames prenatais e técnicas de preparación do parto, previo aviso ao empresario ou empresaria e xustificacións da necesidade da súa realización dentro da xornada (**Art. 26.5 da Lei de PRL**).

TRÁMITES PARA SOLICITAR A PRESTACIÓN ECONÓMICA

A traballadora iniciará o procedemento de solicitude de prestación por risco no embarazo ou na lactación, acudindo á **Mutua de AT e EP** da Seguridade Social ou ao INSS, en función da entidade coa que a empresa teña concertada a cobertura dos riscos profesionais, onde lle proporcionarán os impresos de solicitude normalizados.

Solicitude prestación económica por risco no embarazo e na lactación

A traballadora terá que achegar a seguinte documentación á MUTUA ou ao INSS:

- ♀ **Informe do médico** do/a facultativo/a do **Servizo Público de Saúde** que a asiste ou o **Informe médico** do/a pediatra no caso do prestación por lactación.
- ♀ **Declaración empresarial da situación de risco**, sobre os traballos e actividades realizadas, condicións do posto de traballo, categoría e risco específico.
- ♀ Unha vez presentada a documentación, a **Mutua** ou **INSS** emitirá un **certificado médico** acreditando a situación de risco.
- ♀ Declaración da empresa de suspensión do contrato, acompañada dun informe do servizo de prevención ou copia da avaliación de riscos.
- ♀ Solicitude de prestación por risco no embarazo ou por risco durante a lactación natural.
- ♀ Certificado de empresa (deberá re ectir a data de suspensión e as bases de cotización por contingencias profesionais do mes anterior á suspensión).
- ♀ Fotocopia do documento de identidade.
- ♀ Modelo 145. Declaración do IRPF.



Anexo 3. Riscos que deben ser avaliados na maternidade

TÁBOA 3. Avaliación dos riscos xerais e situacións asociadas		
Perigos e situacións de carácter xeral	¿Cal é o risco?	¿Como evitar o risco? Exemplos de medidas preventivas
Fatiga mental e física e tempo de traballo	<ul style="list-style-type: none"> • As xornadas de traballo prolongadas, o traballo a quendas e o horario nocturno poden ter consecuencias negativas para a saúde das traballadoras embarazadas, que deron a luz recentemente ou que estean en período de lactación. O traballo nocturno ou a quendas presenta risco de alteración do ritmo cardíaco. Non todas as mulleres se ven afectadas da mesma maneira e os riscos asociados varían segundo o tipo de traballo e as condicións nas que se realiza. A fatiga tanto mental como física aumenta durante o embarazo e despois do parto debido ás transformacións fisiolóxicas e psicolóxicas. Dado que as traballadoras embarazadas están máis cansas, algunhas mulleres embarazadas poden verse imposibilitadas para traballar a quendas ou en horario nocturno ou para facer horas extraordinarias. • A organización do posto de traballo (incluída a distribución das pausas, a súa frecuencia e periodicidade) poden afectar á saúde da traballadora embarazada e a do feto, así como á súa recuperación despois do parto ou a súa capacidade para a lactación. Poden aumentar os riscos de estrés e de enfermidades relacionadas co estrés. <p>Debido aos cambios de presión arterial que poden ocorrer durante e despois da xestación e o parto, a distribución de pausas habituais pode non ser apropiada para as traballadoras embarazadas ou que deron a luz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • As mulleres embarazadas teñen que ter a posibilidade de ocupar unha quenda de día. <p>Pode resultar preciso adaptar temporalmente os horarios e outras condicións de traballo, incluída a periodicidade e a frecuencia das pausas de descanso, así como a organización por quendas e a duración destas, co fin de evitar os riscos.</p>

Posturas forzadas	<ul style="list-style-type: none"> • O cansazo provocado polo traballo realizado de pé ou por outras actividades físicas asóciase dende hai tempo co aborto, parto prematuro e baixo peso ao nacer. O traballo en espazos reducidos ou en postos que non se adaptan suficientemente ao aumento de volume, sobre todo nas últimas fases do embarazo, pode resultar perigoso e dar lugar a escordaduras. A destreza, a axilidade, a coordinación, a rapidez dos movementos, a capacidade para alcanzar obxectos e o equilibrio poden diminuír e é preciso prever un aumento do risco de accidentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • O cansazo pode evitarse ou reducirse facendo pausas máis longas ou máis frecuentes durante o tempo de traballo. Vixiar que o tempo de traballo, o volume e o ritmo de traballo non sexan excesivos e que, na medida do posíbel, as propias traballadoras poidan inuír en certa medida na organización do traballo. • A adaptación dos postos ou dos procedementos de traballo pode contribuír a eliminar problemas de postura e o risco de accidente. Asegurar a dispoñibilidade de asentos en caso de necesidade.
Traballo en altura	<ul style="list-style-type: none"> • O traballo realizado a determinada altura, por exemplo, sobre escaleiras, plataformas, etc. pode resultar perigoso para as traballadoras embarazadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • O/A empresario/a debe garantir que as traballadoras embarazadas non traballen a determinada altura.
Traballo en solitario	<ul style="list-style-type: none"> • Cando traballan en solitario, as traballadoras embarazadas están máis expostas ao risco que os demais traballadores/as, sobre todo se caen ou se precisan atención médica urxente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dependendo do estado de saúde da traballadora embarazada é preciso que teña a posibilidade de se comunicar con outras persoas co fin de que poida obter axuda e apoio en caso de necesidade.

<p>Estrés profesional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • As traballadoras embarazadas ou que deron a luz recentemente poden verse particularmente afectadas polo estrés profesional, por diversas razóns: • durante e despois da xestación prodúcense cambios hormonais, fisiolóxicos e psicolóxicos, moitas veces de maneira brusca, que poden afectar ás mulleres máis vulnerables ao estrés, a ansiedade e a depresión; • a dificultade de compaxinar a vida profesional e a vida privada, especialmente cando os horarios de traballo son longos, imprevisíbeis e pouco sociais, ou cando hai responsabilidades familiares. • a posíbel exposición a situacións que conduzan a estres. • A exposición a situacións que conduzan a estres pode ser prexudicial para a muller embarazada, que dera a luz recentemente ou en período de lactación e pode dar lugar a un desprendemento da placenta, un aborto, un parto prematuro ou baixo peso ao nacer, ademais de reducir a capacidade de lactación. Este risco afecta principalmente ás traballadoras que están en contacto directo con clientes. • Poden darse factores adicionais de estrés relacionados co traballo cando se intensifica a ansiedade que pode experimentar a muller traballadora como resultado da presión dos/as compañeiros/as ou de outras presións do lugar de traballo. <p>Hai estudos que establecen unha relación entre o estrés e unha maior incidencia de abortos e a redución da capacidade de lactación.</p> <p>As mulleres que sufriron experiencias como a morte fetal, aborto ou morte neonatal son particularmente vulnerábeis ao estrés. O mesmo ocorre coas mulleres que padeceron algunha enfermidade ou traumas graves (incluída unha cesárea) durante o embarazo ou o parto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O/A empresario/a ten que ter en conta os factores de riscos de estrés coñecidos (como a organización do traballo a quendas, a inseguridade no emprego, as cargas de traballo, etc.), así como os factores médicos e psicosociais particulares que afectan a cada muller. <p>As medidas de protección poden incluír a adaptación das condicións ou dos horarios de traballo, así como medidas encamiñadas a asegurar a comprensión, o apoio e o recoñecemento precisos cando a muller se reincorpora ao traballo, respectando a vida privada.</p>
<p>Actividades realizadas de pé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Os cambios fisiolóxicos que se producen durante o embarazo (aumento do volume sanguíneo e sistólico, dilatación xeral dos vasos sanguíneos e posíbel compresión das veas abdominais ou pélvicas) favorecen unha conxestión periférica cando a embarazada permanece de pé. <p>A compresión das veas pode reducir o re uxo venoso sobre a pelve, o que provoca unha aceleración compensatoria do ritmo cardíaco da nai e contraccións uterinas. Cando a compensación é insuficiente, pódense sufrir vertixes e desmaios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permanecer de pé (e/ou andar) longos períodos durante a xornada de traballo contribúen tamén aos riscos de parto prematuro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidade de asentos no caso de necesidade. <p>Non é aconsellábel permanecer constantemente de pé ou en posición sentada e débense alternar ambas posturas. Se isto non é posíbel, deberían propoñerse pausas.</p> <p>R.D. 486/1997</p>



Actividades realizadas en posición sentada	<ul style="list-style-type: none"> • Os cambios que afectan aos factores de coagulación durante o embarazo e a compresión das veas da pelve polo útero xeran un risco relativamente elevado de trombose ou embolia. Cando a muller embarazada permanece sentada durante moito tempo, a presión do sangue nas veas das pernas aumenta considerablemente podendo provocar dores e edema. • O aumento da lordose lumbar debido ao aumento da circunferencia abdominal pode causar dores musculares na rexión lumbar e a espiña dorsal, fenómeno que pode intensificarse cando se permanece nunha mesma posición durante un período de tempo prolongado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Non é aconsellábel permanecer constantemente en posición sentada. Deberían propoñerse pausas para cambiar de posición, camiñar, etc. <p>R.D. 486/1997</p>
Ausencia de zonas de descanso e outras instalacións similares	<ul style="list-style-type: none"> • O descanso é un factor importante para as mulleres embarazadas ou que deron a luz recentemente. O cansazo aumenta durante e despois da xestación e pode aumentar debido a factores de orixe profesional. A necesidade de repouso é tanto física como mental. • O fume do tabaco é mutaxénico e canceríxeno e constitúe un risco coñecido para o embarazo cando a nai fuma. Os efectos do tabaquismo pasivo están menos claros aínda que parece seguro que afectan ao corazón e aos pulmóns e constitúen un perigo para a saúde do/a neno/a. O fume do tabaco é tamén un sensibilizador respiratorio asociado á asma que nalgúns casos pose ter a súa orixe na xestación. 	<ul style="list-style-type: none"> • A necesidade de descanso físico pode exixir a existencia de instalacións que permitan a traballadora embarazada sentarse ou deitarse comodamente, con certa intimidade e sen que sexa molestada, a intervalos axeitados. • Hai que sensibilizar as mulleres embarazadas do perigo do tabaquismo, incluso pasivo.
Risco de infección ou enfermidade do ril como resultado de instalacións sanitarias pouco axeitadas	<ul style="list-style-type: none"> • Debido á presión na vexiga e a outros cambios asociados co embarazo, as mulleres embarazadas vense a miúdo obrigadas a utilizar os servizos con maior frecuencia e urxencia que os demais traballadores e traballadoras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entre as medidas de protección cómpre salientar a adaptación das normas aplicadas ás prácticas de traballo, por exemplo, en situacións dunha actividade ininterrompida de procesamento e de traballo en equipo, e a previsión de facilidades para que as mulleres embarazadas ou en período de lactación poidan abandonar os seus postos de traballo ou a súa actividade laboral con maior frecuencia do habitual e con pouco tempo de aviso ou (se isto non é posible) introducindo outras adaptación de traballo contempladas na Directiva 92/85/CEE.

<p>Perigos derivados dunha alimentación pouco axeitada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unha alimentación axeitada e a inxestión de líquidos (principalmente de auga) en intervalos regulares son esenciais para a saúde da muller embarazada ou a que deu a luz recentemente. Tanto o apetito como a dixestión vense afectados debido a alteracións hormonais e fisiolóxicas que ocorren durante e despois do embarazo. • As mulleres embarazadas poden precisar con maior frecuencia pausas para comer e beber, e é posíbel que unicamente toleren a inxestión frecuente de alimentos en cantidades pequenas fóra das horas habituais das comidas. Os seus hábitos e preferencias alimentarias poden cambiar, especialmente nos primeiros meses de embarazo, non só debido a náuseas matinais senón tamén aos malestares propios da últimas fases do embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> • As necesidades particulares das traballadoras embarazadas ou que deron a luz recentemente, en canto as pausas para descansar, comer e beber deberán establecerse coas interesadas. É posíbel que estas necesidades cambien a medida que evoluciona o embarazo. Deben adoptarse medidas de protección para facer fronte a esas necesidades.
<p>Perigos derivados de instalacións pouco apropiadas ou da ausencia destas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O acceso a instalacións axeitadas para a extracción e almacenamento do leite materno, ou que se lles permita ás nais aleitaren os/as nenos/as no lugar de traballo ou preto deste, pode facilitar ás traballadoras a lactación natural ademais de protexer a saúde tanto da nai coma do seu fillo/a. <p>Está demostrado que a lactación natural pode contribuír a protexer a nai contra o cancro e ao/a neno/a contra determinadas enfermidades da infancia. Os obstáculos para a lactación no lugar de traballo poden afectar significativamente a saúde tanto da nai como do/da neno/a.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entre as medidas de protección cabe destacar: <ul style="list-style-type: none"> - o acceso a unha sala privada onde a traballadora poda aleitar ou extraer o leite. - o emprego de frigoríficos seguros e limpos para almacenar o leite materno extraído durante as horas de traballo e de instalacións para lavar, esterilizar e almacenar os recipientes. - tempo libre (que non implique unha perda de remuneración ou prestacións) para a extracción de leite ou para aleitar o/a neno/a.

TÁBOA 4. Axentes físicos que poden causar lesións ao feto e/ou poden provocar o desprendemento da placenta		
Axentes físicos	Principais actividades e riscos para a muller embarazada e/ou o feto	¿Como evitar o risco? Exemplos de medidas preventivas
Choques, vibracións ou movementos	<ul style="list-style-type: none"> • A exposición frecuente da muller embarazada a choques, golpes violentos e bruscos e vibracións de baixa frecuencia, que se da en actividades nas que se manexan maquinarias tales como martelos neumáticos, punzóns, taladros, perforadoras, pulidoras, esmeriles, serras mecánicas, desbrozadoras, etc. supón un risco para a muller embarazada e/ou o feto de: desprendementos fetais, maior probabilidade de parto prematuro ou recén nados de baixo peso e maior porcentaxe de abortos espontáneos. • As traballadoras en período de lactación natural non están expostas a maiores riscos que as demais traballadoras/es. 	<ul style="list-style-type: none"> • O traballo organizárase de maneira que as mulleres embarazadas ou que deron a luz recentemente non realicen actividades que impliquen un risco derivado de vibracións incómodas de corpo completo, especialmente de baixas frecuencias, ou de choques ou sacudidas na parte inferior do corpo. Se a adaptación ou cambio de posto non é posíbel a traballadora embarazada deberá pasar a situación de suspensión do contrato por risco. <p>Lei 31/1995 LPRL, Lei 39/1999, R.D. 1311/2005</p>
Ruído	<ul style="list-style-type: none"> • A exposición prolongada da muller embarazada a niveis de ruído elevados supón riscos de: parto prematuro, recén nacido de baixo peso, risco de hipoacusia ou sordeira neurosensorial irreversible para o feto. As probas realizadas indican que unha exposición prolongada do feto a niveis de ruído elevados durante a xestación pode afectar posteriormente ao ouvido. • Non hai problemas específicos polo que respecta ás traballadoras que deron a luz recentemente ou que están en período de lactación. 	<ul style="list-style-type: none"> • O/A empresario/a debe adoptar as medidas precisas para que as traballadoras embarazadas, que deron a luz recentemente ou en período de lactación non estean expostas a niveis de ruído que superen os límites establecidos no R.D. 286/2006, de 10 de marzo, sobre a protección da saúde e a seguridade dos traballadores e traballadoras contra os riscos relacionados coa exposición ao ruído. <p>A utilización pola nai de EPIs non protexe ao feto contra este perigo físico.</p> <p>R.D. 286/2006</p>

<p>Radiacións ionizantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A exposición as radiacións ionizantes que se da en actividades nas que as traballadoras están expostas á acción de raios X ou de substancias radiactivas naturais ou artificiais ou a calquera fonte de emisión corpuscular, comporta riscos para o feto. • Se unha nai en período de lactación manipula líquidos ou pós radiactivos, o seu fillo/a podería estar exposto/a, a través da contaminación da pel da nai. A contaminación radiactiva inhalada ou ingerida pola nai pode transmitirse pola leite ou a través da placenta, ao feto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cando a muller embarazada comunique o seu estado, a protección do feto deberá ser comparábel á do resto dos/as traballadores/as. As condicións de traballo da muller embarazada serán tales que a dose equivalente ao feto sexa tan baixa como sexa razoablemente posíbel, de xeito que a devandita dose non exceda de 1 mSv polo menos a partir da comunicación do seu estado até o final do embarazo. <p>A partir do momento en que unha muller, que se atope en período de lactación informe do seu estado, non se lle asignarán traballos que supoñan un risco de contaminación radiactiva significativa. En tales supostos deberá asegurarse unha vixilancia axeitada da posíbel contaminación radiactiva do seu organismo.</p> <p>RD 783/2001, RD 413/1997, RD 815/2001</p>
<p>Radiacións non ionizantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A exposición electromagnética, incluída a vinculada aos tratamentos por onda corta, a soldadura de plásticos e a vulcanización de adhesivos pode aumentar o risco para o feto. 	<p>Aconséllase reducir ao mínimo a exposición mediante a adopción de medidas de saúde e seguridade.</p>
<p>Frío ou calor extremos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • As mulleres embarazadas presentan unha menor tolerancia á calor e son máis propensas aos desmaios e ao estrés debido á calor. Este risco diminúe tras o parto aínda que non se sabe a rapidez coa que se produce a melloría. O traballo en condicións de frío extremo pode resultar perigoso para a muller embarazada e para o feto. Hai que proporcionar a muller embarazada roupa de abrigo. O frío intenso provoca vasoconstrición periférica reactiva que conleva maior risco de sufrimento fetal. A calor agrava a estase venosa provocando insuficiencia venosa periférica, edemas e varices. • A lactación natural pode verse prexudicada a causa da deshidratación provocada pola calor. 	<ul style="list-style-type: none"> • As traballadoras embarazadas non deben estar expostas a calor nin frío excesivos e prolongados no lugar de traballo. Segundo a Directiva marco 89/391/CEE e os R.D. 486/1997 e 1627/1997, as condicións térmicas máis axeitadas para traballos en interior serían: <ul style="list-style-type: none"> - Traballos sedentarios: 17 °C a 27 °C - Traballos non sedentarios: 14 °C a 25 °C • Para traballos no exterior, débense ter en conta os cambios bruscos de temperatura. <p>R.D. 486/1997, R.D. 1627/1997</p>

<p>Traballo en atmosferas de sobrepresión elevada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aire comprimido: as persoas que traballan en recintos de aire comprimido corren o perigo de contraer a enfermidade do buzo debido á circulación de burbullas de aire. Descoñécese se as traballadoras embarazadas corren un risco maior de se veren afectadas por esta enfermidade aínda que é posíbel que as burbullas de gas poidan causar danos importante no feto. Este risco aumenta lixeiramente no caso das mulleres que deron a luz recentemente. Non existe ningunha razón fisiolóxica que impida a unha muller en período de lactación traballar nun recinto de aire comprimido (aínda que existen certas dificultades de orde práctico). • Submarinismo: aconséllase as traballadoras embarazadas que non practiquen o submarinismo durante a xestación debido aos posíbeis efectos negativos do ambiente de sobrepresión elevada no feto. Non existen probas que indiquen que a lactación e o submarinismo son incompatíbeis. 	<ul style="list-style-type: none"> • As traballadoras embarazadas non deben traballar nun contorno de aire comprimido. • Non se pode exixir ás traballadoras embarazadas que practiquen o submarinismo. O/A empresario/a debe asegurarse de que as traballadoras embarazadas son conscientes de que o embarazo constitúe unha razón médica para non practicar o submarinismo; pola súa parte, as interesadas deben comunicar calquera razón médica para non se mergullar, co fin de que o/a empresario/a poida tomar as medidas oportunas. <p>Lei 31/1995 LPRL</p>
---	--	--

TÁBOA 5 . AXENTES BIOLÓXICOS

Directiva **90/679/CEE (exposición a axentes biolóxicos durante o traballo)** e as súas modificacións:

- 1. Axente biolóxico do grupo 1:** é o axente con escasa probabilidade de causar enfermidade no home e na muller.
- 2. Axente biolóxico do grupo 2:** é o axente que pode causar unha enfermidade no home ou na muller e pode supoñer un perigo para os/as traballadores/as; é pouco probábel que se propague á colectividade; existen xeralmente profilaxes ou tratamentos eficaces.
- 3. Axente biolóxico do grupo 3:** é un axente que pode causar unha enfermidade grave no home e na muller e presenta un serio perigo para os/as traballadores/as; existe o risco de que se propague á colectividade; existen xeralmente profilaxes ou tratamentos eficaces.
- 4. Axente biolóxico do grupo 4:** é un axente que causa unha enfermidade grave no home e na muller e supón un serio perigo para os/as traballadores/as; existen moitas probabilidades de que se propague á colectividade, non existen xeralmente profilaxes ou tratamentos eficaces.

Axentes biolóxicos	¿Cal é o risco?	¿Como evitar o risco? Exemplos de medidas preventivas
<p>Axentes biolóxicos dos grupos 2,3 e 4</p>	<p>• Moitos axentes biolóxicos dos tres grupos de risco poden afectar ao feto en caso de INFECCIÓN da nai durante o embarazo. Estes axentes poden transmitirse a través da placenta cando o/a neno/a está no útero ou durante e despois do parto, por exemplo a través da lactación natural ou a través do contacto físico entre a nai e o/a neno/a.</p> <p>Exemplos de axentes que poderían infectar o/a neno/a por unha destas vías son: a hepatite B, a hepatite C, o VIH (o virus da SIDA) , o herpes, a tuberculose, a sífilis a varicela e o tifo.</p> <p>Para a maior parte dos/das traballadores/as, o risco de infección non é maior no traballo que fóra; pero en certas profesións hai maiores riscos de infección.</p> <p>Actividades como: persoal sanitario, persoal de laboratorio, persoal de centros asistenciais ou de coidados de enfermos, persoal de agricultura e ganadería.</p>	<p>• A avaliación de riscos ten que ter en conta a natureza do axente biolóxico, as vías de propagación da infección, as probabilidades de contaxio, así como as medidas de control que existen. Estas poden incluír o illamento físico e as medidas de hixiene habituais.</p> <p>Ao propoñer a aplicación de vacinas dispoñíbeis deberían terse en conta as contraindicacións relativas a administración dalgunha delas á muller embarazada ao inicio do embarazo. Se existe risco elevado de exposición a un axente altamente infeccioso, a traballadora embarazada deberá evitar totalmente a exposición.</p> <p>O/A empresario/a debe realizar probas de inmunidade para as actividades de risco (varicela, toxoplasmose e parvovirus) e, no caso de que a interesada sexa seronegativa, prever o seu traslado a outro posto ou un permiso temporal durante unha epidemia.</p> <p>RD 664/1997, RD 865/2003.</p>



<p>Axentes biolóxicos que provocan abortos ou lesións físicas ou neurolóxicas no feto. Están incluídos nos grupos de risco 2, 3 e 4</p>	<ul style="list-style-type: none">• A rubéola e a toxoplasmose poden ter efectos nocivos no feto, ao igual que outros axentes biolóxicos como o citomegalovirus e a clamidia do ganado bovino.	<ul style="list-style-type: none">• Debe evitarse a exposición a estes axentes biolóxicos, agás nos casos nos que as traballadoras embarazadas estean protexidas polo seu estado de inmunización. <p>RD 664/1997, RD 865/2003.</p>
---	--	--

TÁBOA 6. AXENTES QUÍMICOS		
Axentes químicos	¿Cal é o risco?	¿Como evitar o risco? Exemplos de medidas preventivas
Substancias etiquetadas coas frases R40, R45, R46, R49, R61, R63 e R64.	<p>As substancias están enumeradas no Anexo 1 da Directiva 67/548/CEE e etiquétanse coas seguintes frases:</p> <p>R40: posíbel risco de efectos irreversíbeis R45: pode causar cancro R46: pode causar alteracións xenéticas hereditarias R49: pode causar cancro por inhalación R61: pode causar danos ao feto R63: posíbel risco de dano para o feto R64: pode causar dano ao lactante</p> <ul style="list-style-type: none"> • O risco real para a saúde que presentan estas substancias só pode determinarse tras unha avaliación do risco dunha determinada substancia no lugar de traballo, é dicir, aínda que as substancias enumeradas poden poñer potencialmente en perigo a saúde ou a seguridade, é posíbel que non exista ningún risco na práctica, por exemplo cando a exposición está por debaixo do nivel susceptíbel de ter efectos nocivos. • As industrias que utilizan substancias químicas deben consultar a guía "Guidance on the health protection of Pregnant women at work" (Guía sobre a protección das mulleres embarazadas durante o traballo), publicada polo CEFIC (Consello Europeo de Federacións da Industria Química). Nesta guía préstase unha atención particular s riscos químicos e ofrécense orientacións sobre a avaliación de riscos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Polo que respecta ao traballo con substancias perigosas, que inclúen produtos químicos susceptíbeis de provocar alteracións xenéticas hereditarias, os/as empresarios/as deben avaliar os riscos para a saúde dos traballadores/as que realizan ese traballo e, se fora preciso, adoptar as medidas oportunas para previr ou controlar os riscos. Cando leven a cabo esa avaliación, os empresarios/as deben ter en conta as traballadoras embarazadas ou que deron a luz recentemente. • A prevención da exposición ten que ser a primeira prioridade. Se non é posíbel previr o risco, a exposición debe poder controlarse mediante unha combinación de controis técnicos e unha correcta planificación de traballo e da xestión interna e a utilización de equipos de protección individual. Estes equipos deben utilizarse unicamente para fins de control cando este non poida lograrse con outros métodos. Pode utilizarse tamén como protección secundaria en combinación con outros métodos. Na medida do posíbel deberán substituírse os axentes perigosos. <p>R.D. 363/1995, RD 374/2001 , R.D. 665/1997, RD 255/2003, Regulamento (CE) 1907/2006.</p>

Preparados etiquetados sobre a base da Directiva 83/379/CEE ou 1999/45/CE	<ul style="list-style-type: none"> • Un preparado que conteña unha concentración superior aos límites establecidos para unha substancia etiquetada coas frases R40, R45, R46, R49, R61, R63 e R64 presenta riscos similares. O/A empresario/a prudente aplicaría os principios de avaliación axeitados para as substancias incluídas no preparado, sempre que estas se atopen no lugar de traballo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deben avaliarse os preparados perigosos e adoptar unha acción de xestión do risco da mesma maneira que para as substancias perigosas similares. <p>R.D. 363/1995, RD 374/2001 , R.D. 665/1997, RD 255/2003, Regulamento (CE) 1907/2006.</p>
Disruptores endócrinos	<ul style="list-style-type: none"> • Producen unha alteración do equilibrio hormonal que depende do momento da exposición e inciden de maneira distinta en homes e mulleres. Os efectos que poden causar nos fillos e fillas das persoas expostas son: puberdade precoz, cancro vexinal e maior incidencia doutros tipo de cancro, problemas no desenvolvemento do sistema nervioso central, etc.. 	<p>Os efectos prodúcense a doses, xeneralmente, por debaixo dos límites de exposición establecidos legalmente. Hai que evitar a exposición das mulleres embarazadas e lactantes a este tipo de substancias.</p> <p>Comunicación da Comisión COM (2001) 262 final, de 14 de xuño de 2001.</p>
Mercurio e os seus derivados	<ul style="list-style-type: none"> • Os compostos orgánicos de mercurio poden ter efectos nocivos no feto. As probas en animais e as observacións en seres humanos demostraron que a exposición a estes compostos de mercurio durante o embarazo poden frear o crecemento do feto, afectar ao seu sistema nervioso e provocar o envelenamento da nai. O mercurio orgánico pasa do sangue a leite. Isto pode representar un risco para o/a neno/a se a nai sufriu unha exposición importante durante o seu embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> • A prevención da exposición debe ser a primeira prioridade. Cando non sexa posíbel previr o risco, o control da exposición pode facerse mediante unha combinación de controis de enxeñería, xunto cunha boa planificación do traballo e a utilización de equipos de protección individual. Os EPIs deberían utilizarse só con fins de control cando non se consiga o control axeitado con outros métodos; pode tamén empregarse como protección secundaria en combinación con outros métodos. <p>RD 374/2001</p>

<p>Medicamentos antimetabólicos (citotóxicos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A longo prazo, estes medicamentos poden alterar a información xenética do esperma e dos óvulos. Algúns deles poden producir cancro. A absorción realízase por inhalación ou a través da pel. • Na avaliación de riscos débese ter en conta a preparación do medicamento que se vai empregar (persoal de farmacia e enfermería), a administración do medicamento e a eliminación dos residuos químicos e humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • A exposición debe evitarse ou reducirse. As traballadoras deben ser informadas dos riscos que presentan estas substancias para a reprodución, o embarazo ou o período de lactación natural. • A exposición durante a preparación de solucións para medicamentos debe reducirse ao mínimo mediante a utilización de roupas (luvas, traxes e máscaras) equipos (carapuchas de ventilación) de protección e prácticas de traballo correctas. Unha traballadora embarazada que prepare solucións para medicamentos antineoplásicos debe ser transferida a outro posto. <p>RD 665/1997</p>
<p>Axentes químicos con perigo de absorción cutánea coñecido Inclúense algúns pesticidas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Algúns axentes químicos poden penetrar pola pel intacta e ser absorbidos polo organismo con efectos nocivos para este. Estas substancias aparecen especificamente sinaladas nas listas das directivas pertinentes. Ao igual que ocorre coas demais substancias, os riscos dependen da súa utilización, así como de cales sexan as súas características de risco. A absorción pola pel pode ocorrer debido a unha contaminación localizada, por exemplo por unhas salpicaduras sobre a pel ou a roupa ou, en determinados casos, polas altas concentracións de vapor na atmosfera. No caso dos/as traballadores/as agrícolas, a avaliación de riscos debe ter en conta si existe risco residual de contaminación, por exemplo por pesticidas empregados con anterioridade. 	<ul style="list-style-type: none"> • É prioritario evitar a exposición. Deberían tomarse precaucións especiais para evitar o contacto coa pel. Sempre que sexa posíbel deben empregarse métodos técnicos de control da exposición, combinados preferiblemente coa utilización de equipos de protección individual como luvas, monos ou viseiras. Por exemplo, pode limitarse a zona onde se leva a cabo o procedemento ou formulalo de novo co fin de producir menos vapor. No caso de que os/as traballadores/as deban empregar EPIs (illadamente ou en combinación con outros métodos técnicos) estes deberán ser os apropiados. <p>RD 374/2001</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Monóxido de carbono</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O monóxido de carbono prodúcese cando se emprega gasolina, gasóleo e gas de petróleo licuado (GPL) como fonte de enerxía nos motores e nos electrodomésticos. Os riscos xorden cando os motores ou os aparatos funcionan en espazos pechados. As embarazadas poden ter máis predisposicións aos efectos da exposición ao monóxido de carbono. O monóxido de carbono atravesa facilmente a placenta e pode privar ao feto de osíxeno. Os datos relativos aos efectos que pode ter a exposición ao monóxido de carbono, sobre as mulleres embarazadas, son limitados, aínda que existen probas que demostran a existencia de efectos nocivos para o feto. Tanto o grao como a duración da exposición materna son factores importantes que deben terse en conta para avaliar os posibles efectos para o feto. • Non hai ningunha indicación de que o/a neno/a alimentado con leite materno sufra efectos nocivos derivados da exposición da nai ao monóxido de carbono nin de que a nai sexa significativamente máis sensíbel ao monóxido de carbono tras o parto. Tendo en conta os riscos extremos de exposición a niveis elevados de CO, a avaliación de riscos e a prevención das exposicións prolongadas son similares para todos/as os/as traballadores/as. A avaliación de riscos pode verse dificultada polo tabaquismo activo ou pasivo ou pola contaminación atmosférica. 	<ul style="list-style-type: none"> • A mellor medida de prevención consiste en eliminar o perigo modificando os procedementos ou os equipos. Cando a prevención non é posíbel, deben adoptarse medidas de control técnico en combinación con prácticas de traballo axeitadas e equipos de protección individual. Debe evitarse unha exposición permanente das traballadoras e incluso unha exposición ocasional ao CO podería se prexudicial. Debe informarse as traballadoras embarazadas respecto dos perigos derivados da exposición ao monóxido de carbono cando se fuma.
--	---	--

<p>Chumbo e os seus derivados, na medida en que estes axentes poidan ser absorbidos polo organismo humano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Historicamente, a exposición das embarazadas ao chumbo asóciase coa incidencia de abortos e casos de morte fetal, aínda que non hai ningunha indicación de que isto siga sendo así cos niveis de exposición aceptados na actualidade. <p>Existen indicios claros de que a exposición ao chumbo, tanto intrauterino como despois do parto, leva consigo problemas de desenvolvemento, especialmente do sistema nervioso e dos órganos. As mulleres, os/as recén nados/as e os nenos/as pequenos son máis sensíbeis ao chumbo que os adultos de sexo masculino.</p> <p>O chumbo pasa do sangue a leite co conseguinte risco para o/a neno/a se a nai sufriu unha exposición importante antes e durante o embarazo.</p> <p>Indicacións sobre os niveis de seguridade. Avaliación dos riscos</p> <p>O risco de exposición ao chumbo para as mulleres embarazadas ou en período de lactación natural está expresamente prohibido de conformidade co artigo 6 da Directiva sempre que a exposición poña en perigo a súa seguridade ou a súa saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • As mulleres en idade fértil estarán suxeitas a un nivel máis baixo de chumbo no sangue que os/as demais traballadores/as, co fin de protexer o desenvolvemento do feto. <p>Unha vez confirmado o seu embarazo, as mulleres que están suxeitas a vixilancia médica conforme a Directiva relativa ao chumbo serán apartadas das actividades que implican unha exposición significativa ao chumbo.</p> <p>A eliminación do chumbo do organismo é un proceso moi lento, as mulleres en idade fértil deben ser informadas do risco ao que están expostas. O/A empresario/a debe garantir unha redución da exposición ao chumbo e debe ofrecer ás mulleres a posibilidade de ocupar outro posto de traballo.</p> <p>Tendo en conta estes factores, a única opción posíbel podería ser apartar as mulleres embarazadas ou en período de lactación das zonas con presenza de chumbo.</p> <p>RD 374/2001</p>
<p>Substancias químicas/ preparados/ procedementos enumerados no Anexo 1 do R.D. 665/1997</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Os procedementos industriais enumerados no anexo 1 do R.D. 665/1997 e os mencionados no anexo 1B da Directiva 92/85/CE poden presentar un risco de cancro. <p>Debe indicarse claramente se son canceríxenos.</p>	<p>Hai que levar a cabo unha avaliación detallada dos riscos.</p> <p>Debe evitarse a exposición. Se os riscos non poden avaliarse nin controlarse coa adopción de medidas de protección colectivas, deberán adoptarse as disposicións axeitadas para informar e formar os traballadores e traballadoras.</p> <p>RD 665/1997</p>

Anexo 1 do R.D. 665/1997:

1. Fabricación de auramina.
2. Traballos que supoñan a exposición a hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes na feluxe, o alcatrán ou a brea de hulla.
3. Traballos que supoñan a exposición ao po, o fume ou a néboas producidas durante a calcinación e o afinado eléctrico das matas de níquel.
4. Procedemento con ácido forte na fabricación de alcol isopropílico.
5. Traballos que supoñan exposición a po de madeiras duras (Introducido polo R.D. 349/2002).



TÁBOA 7 . CONDICIÓN DE TRABALLO		
Axentes/ condicións de traballo	¿Cal é o risco?	¿Como evitar o risco? Exemplos de medidas preventivas
Manipulación manual de cargas	<p>• A manipulación manual de cargas pesadas comporta riscos para o embarazo, como o risco de lesión fetal e parto prematuro. O risco depende do esforzo, do peso da carga, da maneira de levantalas e da frecuencia con que se realice esta actividade durante o tempo de traballo. A nivel ergonómico hai que controlar os movementos que orixinen risco dorsolumbar, sobre todo os de exo-extensión do tronco, movementos repetitivos de ciclo curto, movementos que supoñan a elevación dos brazos por enriba dos ombreiros e movementos que impliquen coller elementos por debaixo dos xeonllos.</p> <p>O risco que implica a manipulación de cargas aumenta para a traballadora embarazada a medida que evoluciona o embarazo. Pode tamén haber risco para as traballadoras que deron a luz recentemente. Por exemplo despois dunha cesárea é probábel que se produza unha limitación temporal da capacidade de elevación e de manipulación. As nais en período de lactación poden experimentar certo malestar debido ao aumento de tamaño dos peitos.</p>	<p>• Os cambios que debe introducir o/a empresario/a dependerán dos riscos identificados durante a avaliación, así como das circunstancias da empresa.</p> <p>Por exemplo, pode que sexa posíbel modificar a natureza da tarefa co fin de reducir os riscos derivados da manipulación de cargas para as mulleres embarazadas ou que deron a luz recentemente e tamén para o resto dos/as traballadores/as.</p> <p>Tamén pode ser preciso abordar as necesidades específicas da traballadora e reducir o volume de traballo físico, ou prever axudas no futuro co fin de diminuír os riscos aos que se expón.</p> <p>Cando existen riscos para os/as traballadores/as, dorsolumbares en particular os/as empresarios/as teñen a obriga de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • evitar a necesidade de manipulacións manuais que entrañen riscos; • avaliar os riscos que comportan as actividades que non poden evitarse; e • adoptar medidas co fin de reducir ao mínimo eses riscos. <p>Durante o embarazo o peso límite de manexo manual de cargas é 10 kg, 8 kg para situacións de empuxe e arrastre e para levantamento regular de pesos a carga non debe ser superior a 5 kg.</p> <p>RD 487/1997</p>

<p>Movimentos e posturas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A natureza e o alcance de calquera risco de lesión ou enfermidade resultante dos movementos e posturas durante e despois do embarazo dependerán de varios factores, entre outros: <ul style="list-style-type: none"> • a natureza, duración e frecuencia das tarefas/ movementos • o ritmo, a intensidade e a variedade do traballo • a organización do tempo de traballo e pausas para o descanso • os factores ergonómicos e o ambiente de traballo • a adaptabilidade de calquera equipo de traballo empregado. <p>Os cambios hormonais nas mulleres embarazadas ou que deron a luz recentemente poden afectar aos ligamentos, aumentando a predisposición ás lesións. Pode que estas lesións non se detecten até pasado algún tempo despois do parto. Debe prestarse tamén unha especial atención as mulleres que deban manipular cargas durante os tres meses seguintes a súa reincorporación ao traballo despois do parto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os problemas de postura poden xurdir en diversas fases do embarazo e tras a incorporación ao posto de traballo, en función de cada traballadora e das actividades e condicións de traballo. Estes problemas poden aumentar a medida que avanza o embarazo, principalmente se o traballo implica movementos incómodos ou longos períodos de pé ou sentada sen cambiar de postura, ao estar o corpo exposto a riscos de carga estática prolongada ou mala circulación. Estes factores poden contribuír ao desenvolvemento de varices e de hemorroides, así como a dor de lombo. A dor de lombo durante o embarazo pode asociarse co traballo prolongado e posturas pouco axeitadas, así como ao movemento excesivo. Unha traballadora embarazada pode precisar máis espazo para traballar ou adaptar a súa forma de traballar xa que o embarazo modifica o seu tamaño e a súa forma de moverse, estar de pé ou sentada durante períodos prolongados en condicións de comodidade e seguridade. Poden existir riscos adicionais se a muller volve ao traballo despois dun parto con complicacións médicas como unha cesárea ou unha trombose das veas profundas. 	<ul style="list-style-type: none"> • O/A empresario/a debe adoptar as medidas precisas para evitar que as traballadoras embarazadas, que deron a luz recentemente ou que estean en período de lactación se expoñan a: <ul style="list-style-type: none"> • unha manipulación manual que comporte riscos de lesión; • movementos e posturas incómodas, especialmente en espazos reducidos; • traballo en altura. <p>Se for preciso, habería que introducir ou adaptar o equipo de traballo e os dispositivos de elevación, modificación do sistema de almacenado ou remodelación dos postos de traballo ou das actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar a manipulación de cargas durante longos períodos, ou permanecer de pé ou sentada sen facer periodicamente exercicio ou algún movemento para manter unha boa circulación.
------------------------------	---	---



Desprazamentos dentro e fora do establecemento	<ul style="list-style-type: none"> Os desprazamentos durante o traballo, ou entre o domicilio e o lugar de traballo, poden ser problemáticos para as traballadoras embarazadas, xa que comportan un risco de cansazo, vibracións, estrés, postura estática, malestar e accidentes. Estes riscos poden ter importantes consecuencias para a saúde das mulleres embarazadas ou que deron a luz recentemente. 	
Traballos en minería subterráneos	<ul style="list-style-type: none"> Moitos dos axentes físicos descritos nestas táboas constitúen unha parte integrante do contorno de traballo nunha explotación mineira. 	<ul style="list-style-type: none"> Os/as empresarios/as deben avaliar os riscos e adoptar as medidas precisas de conformidade coa lexislación. R.D. 1389/1997
Traballos con equipos de pantallas de visualización	<ul style="list-style-type: none"> Os niveis de radiación electromagnética que poden xerar os equipos con pantallas de visualización de datos son moi inferiores aos establecidos nas recomendacións internacionais para reducir os riscos derivados de ditas emisións para a saúde humana. Os comités de protección radiolóxica non consideran que tales niveis constitúan un risco significativo para a saúde. Por conseguinte, non é preciso adoptar ningunha medida especial de protección para protexer a saúde das persoas contra os efectos deste tipo de radiacións. Hai unha considerable preocupación por parte da poboación ante noticias relativas a unha maior incidencia de abortos e anomalías conxénitas entre certos grupos de persoas que traballan con pantallas, en particular debido as radiacións electromagnéticas. Realizáronse numerosos estudos científicos, pero en conxunto os resultados non demostran que exista ningunha relación entre os abortos ou malformacións e o traballo con pantallas. Pode haber riscos ergonómicos derivados do traballo con pantallas de visualización de datos. 	<ul style="list-style-type: none"> Tendo en conta as probas científicas que se posúen, non é preciso que as embarazadas interrompan o seu traballo coas pantallas. Para evitar problemas de estrés e de ansiedade, debe darse ás embarazadas que manifesten unha preocupación polo traballo con pantallas de visualización a posibilidade de analizar os seus temores cunha persoa debidamente informada dos actuais coñecementos científicos autorizados sobre a materia. R.D. 488/1997

Equipos de traballo e equipos de protección individual	<p>• Os equipos de traballo e os equipos de protección individual non están polo xeral concibidos para seren empregados polas mulleres embarazadas.</p> <p>O embarazo e a lactación comporta transformacións fisiolóxicas que poden facer que os equipos de traballo e de protección resulten non só incómodos senón tamén inseguros en nalgúns casos, por exemplo cando non se axustan debidamente ou confortabelmente, ou cando se reduce a mobilidade operativa, a destreza ou a coordinación da muller embarazada ou que deu a luz recentemente.</p>	<p>• O/A empresario/a debe levar a cabo unha avaliación dos riscos que teña en conta a evolución destes a medida que transcorre o embarazo.</p> <p>Sempre que sexa posíbel, os riscos deben evitarse coa adaptación ou substitución por un equipo alternativo axeitado, co fin de que o traballo poda realizarse de maneira segura e sen ningún risco para a saúde.</p> <p>Cando non sexa posíbel, deben aplicarse as disposicións da Directiva 92/85/CE (artigo 5). Non debe autorizarse o traballo cando non existen condicións de seguridade.</p> <p>R.D. 1215/1997</p>
--	--	--

LEXISLACIÓN APLICÁBEL

<ul style="list-style-type: none"> • Lei 31/1995, do 8 de novembro, de Prevención de Riscos Laborais.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 486/1997, do 14 de abril, sobre disposicións mínimas de seguridade e de saúde nos lugares de traballo.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 1311/2005, do 4 de novembro, sobre a protección da saúde e a seguridade dos traballadores fronte aos riscos derivados ou que poidan derivarse da exposición a vibracións mecánicas.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 286/2006, do 10 de marzo, sobre a protección da saúde e a seguridade dos traballadores e traballadoras contra os riscos relacionados coa exposición ó ruído.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 783/2001, do 6 de xullo, polo que se aproba o Regulamento sobre protección sanitaria contra radiacións ionizantes.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 815/2001, do 13 de xullo, sobre xustificación do uso das radiacións ionizantes para a protección radiolóxica das persoas con ocasión de exposicións médicas.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 664/1997, do 12 de maio, sobre a protección dos traballadores contra os riscos relacionados coa exposición a axentes biolóxicos durante o traballo.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 413/1997, do 21 de marzo, sobre protección operacional dos traballadores externos con risco de exposición a radiacións ionizantes por intervención de zona controlada.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 374/2001, do 6 de abril, sobre a protección da saúde e seguridade dos traballadores contra os riscos relacionados cós axentes químicos durante o traballo.



<ul style="list-style-type: none"> • R.D. 665/1997, do 12 de maio, sobre a protección dos traballadores/as contra os riscos relacionados coa exposición a axentes canceríxenos durante o traballo.
<ul style="list-style-type: none"> • R.D 363/1995, do 10 de marzo, polo que se aproba o Regulamento sobre notificación de substancias novas e clasificación, envasado e etiquetado de substancias perigosas (Modificado polo R.D. 700/1998, de 24 de abril, polo R.D. 507/2001, de 11 de maio)
<ul style="list-style-type: none"> • R. D. 255/2003, do 28 de febreiro, polo que se aproba o Regulamento sobre clasificación, envasado e etiquetado de preparados perigosos.
<ul style="list-style-type: none"> • Regulamento (CE) 1907/2006 sobre o rexistro, a avaliación, a autorización e a restricción de substancias e preparados químicos (REACH)
<p>Comunicación da Comisión COM (2001) 262 final, do 14 de xuño de 2001, sobre a estratexia comunitaria en materia de alteradores endocrinos-sustancias das que se sospeita interfieren nos sistemas hormonais de seres humanos e animais-COM (199) 706.</p>
<p>R.D. 665/1997, do 24 de maio, sobre a protección dos traballadores/as contra os riscos relacionados coa exposición a axentes canceríxenos durante o traballo. Modificado polo R. D. 1124/2000, do 16 de xuño. Modificado polo R. D. 349/2003, do 21 de marzo</p>
<p>R.D. 487/1997, do 14 de abril, sobre as disposicións mínimas de seguridade e saúde relativas a manipulación de cargas que entrañe riscos, en particular dorsolumbares, para os traballadores e traballadoras.</p>
<p>R.D. 1389/1997, do 5 de setembro, polo que se aproban as disposicións mínimas destinadas a protexer a seguridade e a saúde dos traballadores e traballadoras nas actividades mineiras.</p>
<p>R.D. 488/1997, do 14 de abril, sobre disposicións mínimas de seguridade e saúde relativas ó traballo con equipos que inclúan pantallas de visualización.</p>
<p>R.D. 1215/1997, do 18 de xullo, polo que se establecen as disposicións mínimas de seguridade e de saúde para a utilización polos traballadores dos equipos de traballo.</p>
<p>A incorporación da Directiva 2001/45/CE, fíxose a través do R.D. 2177/2004, do 12 de novembro, polo que se modifica o R.D. 1215/1997.</p>

Anexo 4. Anexos do Decreto 181/2008

Decreto 181/ 2008, do 24 de xullo, polo que se regula o Consello Galego de participación das mulleres no emprego e as relacións laborais, e a integración da igualdade nas políticas de prevención de riscos laborais

ANEXO I

Publicación autonómica do listado non exhaustivo dos axentes, procedementos e condicións de traballo que poderían presentar un risco específico de exposición para as traballadoras embarazadas, que teñan dado a luz ou en período de lactación.-

Aos efectos dunha adecuada publicidade, e no ámbito das competencias autonómicas en materia de saúde laboral, o Anexo I deste Decreto, elaborado de conformidade co Anexo I da Directiva 92/85/CEE, do Consello, de 19 de outubro de 1992, relativa á aplicación de medidas para promover a mellora da seguridade e a saúde no traballo da traballadora embarazada, que teña dado a luz ou en período de lactación (DOCE número L 348 de 28.11.1992) , transcribe os axentes, procedementos e condicións de traballo que poderían presentar un risco específico de exposición para as traballadoras embarazadas, que teñan dado a luz ou en período de lactación, atendendo ao establecido no apartado 1 do artigo 4 da Directiva, e na súa normativa interna de desenvolvemento, e, en particular, no artigo 26 da Lei 31/1995, de 8 de novembro, de Prevención de Riscos Laborais.

Sección A. Axentes físicos, biolóxicos ou químicos.

1. Axentes físicos, cando se considere que poidan implicar lesións fetais e/ou provocar un desprendemento da placenta, en particular:

- a) Choques, vibracións ou movementos.
- b) Manutención manual de cargas pesadas que supoñan riscos, en particular dorsolumbares.
- c) Ruído.
- d) Radiacións ionizantes.
- e) Radiacións non ionizantes.
- f) Frío e calor extremos.



- g) Movimentos e posturas, desprazamentos tanto no interior como no exterior do establecemento, fatiga mental e física e outras cargas físicas vinculadas á actividade da traballadora embarazada, que teña dado a luz ou en período de lactación.

2. Axentes biolóxicos dos grupos de risco 2, 3 e 4, no senso dos números 2, 3 e 4 da letra d) do artigo 2 da Directiva 2000/54/CE, de 18.9.2000 (DOCE número L 262 de 17.10.2000), que derogou a Directiva 90/679/CEE, de 26.11.1990 (DOCE número L 374 de 31.12.1990), e no senso das letras b), c) e d) do apartado 1 do artigo 3 do Real Decreto 664/1997, de 12 de maio (BOE de 24.5.1997), coas súas modificacións posteriores, sempre que se sepa que ditos axentes ou as medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo poñen en perigo a saúde das mulleres embarazadas e da nena ou neno por nacer.

Un *axente biolóxico do grupo 2* é aquel axente patóxico que poida causar unha enfermidade no home o una muller e poida supoñer un perigo para os traballadores e traballadoras; é pouco probable que se propague á colectividade, existen xeralmente unha profilaxes ou un tratamento eficaces.

Un *axente biolóxico do grupo 3* é aquel axente patóxico que poida causar unha enfermidade no home o una muller e presente un serio perigo para as traballadoras e traballadores; existe o risco de que se propague na colectividade, pero existen xeralmente unha profilaxes ou un tratamento eficaces.

Un *axente biolóxico do grupo 4* é aquel axente patóxico que poida causar unha enfermidade grave no home ou na muller e supoña un serio perigo para os traballadores e traballadoras; existen moitas probabilidades de que se propague na colectividade; non existen xeralmente unha profilaxes ou un tratamento eficaces.

A Directiva 2000/54/CE, de 18.9.2000, e o Real Decreto 664/1997, de 12 de maio, recollen nunha clasificación de axentes biolóxicos en sus Anexos.

3. Axentes químicos, na medida en que se sepa que poñen en perigo a saúde das mulleres embarazadas e da nena ou neno por nacer e sempre que non figuren aínda no Anexo II:

a) As substancias etiquetadas R40, R45, R46, R47, R61, R63 e R64 pola Directiva 67/548/CEE, de 16.8.1967 (DOCE número L 196 de 16.8.1967), coas súas modificacións posteriores, e polo Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo de 1995 (BOE de 5.6.1995), coas súas modificacións posteriores.

b) Os axentes químicos que figuran no Anexo I da Directiva 2004/37/CE, de 29.4.2004 (DOCE número L 158 de 30.4.2004), que derogou á Directiva 90/394/CEE, de 28.6.1990 (DOCE número L 196 de 26.7.1990), e no Real Decreto 665/1997, de 12 de maio (BOE de

24.5.1997), coas súas modificacións posteriores. Son os axentes químicos utilizados nos procedementos industriais referenciados na Sección B.

- c) Mercurio e derivados.
- d) Medicamentos antimitóticos.
- e) Monóxido de carbono.
- f) Axentes químicos perigosos de penetración cutánea formal.

Sección B.

Procedementos industriais que figuran no Anexo I da Directiva de 2004/37/CE, de 29.4.2004 (DOCE número L 158 de 30.4.2004), que derogou á Directiva 90/394/CEE, de 28.6.1990 (DOCE número L 196 de 26.7.1990), e no Real Decreto 665/1997, de 12 de maio (BOE de 24.5.1997), coas súas modificacións posteriores, a saber:

1. Fabricación de auramina.
2. Traballos que supoñan exposición a hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes na feluxe, o alquatrán ou a brea de hulla.
3. Traballos que supoñan exposición ao po, ao fume ou ás néboas producidas durante a calcinación e o afinado eléctrico das matas de níquel.
4. Procedemento con ácido forte na fabricación de alcohol isopropílico.
5. Traballos que supoñan exposición a serríns de madeiras duras.

Sección C. Condicións de traballo:

Traballos de minería subterráneos.

Decreto 181/ 2008, do 24 de xullo, polo que se regula o Consello Galego de participación das mulleres no emprego e as relacións laborais, e a integración da igualdade nas políticas de prevención de riscos laborais



ANEXO II

Publicación autonómica do listado non exhaustivo dos axentes e condicións de traballo que determinan unha prohibición de exposición de traballadoras embarazadas ou en período de lactación.-

1.-Aos efectos dunha adecuada publicidade, e no ámbito das competencias autonómicas en materia de saúde laboral, o Anexo II deste Decreto, elaborado de conformidade co Anexo II da Directiva 92/85/CEE, do Consello, de 19 de outubro de 1992 (**DOCE número L 348 de 28.11.1992**), transcribe, na súa Sección A, os axentes ou condicións de traballo que, de supoñer algunha actividade risco á súa exposición de acordo coa avaliación de riscos, non podería verse nunca obrigada a realizar a traballadora embarazada, atendendo ao establecido no artigo 4 da Directiva, e na súa normativa interna de desenvolvemento, e, en particular, no artigo 26 da Lei 31/1995, de 8 de novembro, de Prevención de Riscos Laborais.

2. Aos efectos dunha adecuada publicidade, e no ámbito das competencias autonómicas en materia de saúde laboral, o Anexo II deste Decreto, elaborado de conformidade co Anexo II da Directiva 92/85/CEE, do Consello, de 19 de outubro de 1992, transcribe, na súa Sección B, os axentes ou condicións de traballo que, de supoñer algunha actividade risco á súa exposición de acordo coa avaliación de riscos, non podería verse nunca obrigada a realizar a traballadora en período de lactación, atendendo ao establecido no artigo 6 da Directiva, e na súa normativa interna de desenvolvemento, e, en particular, no artigo 26 da Lei 31/1995, de 8 de novembro, de Prevención de Riscos Laborais.

Sección A. Traballadoras embarazadas.

1. Axentes.

a) Axentes físicos.

-Traballos en atmosferas de sobrepresión elevada, por exemplo en locais a presión, mergullamento.

b) Axentes biolóxicos.

- Toxoplasma.

-Virus da rubeola, salvo si existen probas de que a traballadora embarazada está suficientemente protexida contra estes axentes polo seu estado de inmunización.



c) Axentes químicos.

- Chumbo e derivados, na medida en que estes axentes sexan susceptibles de ser absorbidos polo organismo humano.

2. Condicións de traballo.

- Traballos de minería subterráneos.

Sección B. Traballadoras en período de lactación.

1. Axentes.

a) Axentes químicos.

- Chumbo e os seus derivados, na medida en que estes axentes sexan susceptibles de ser absorbidos polo organismo humano.

2. Condicións de traballo.

- Traballos de minería subterráneos.





XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE TRABALLO
Dirección Xeral de Relacións Laborais



Secretaría da muller
Confederación Intersindical Galega



Confederación Intersindical Galega



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE TRABALLO
Dirección Xeral de Relacións Laborais



Confederación Intersindical Galega

www.galizacig.com



Secretaría da muller
Confederación Intersindical Galega