

# “Evaluación simplificada trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia natural”



**Ferrer Muñoz, Eliseo**

Departamento de Seguridad / Centro Territorial de Seguridad y Salud en el Trabajo de Valencia / C/ Valencia, 32 / 46100 Burjassot, Valencia (España).

+34 96 368 91 30 / [ferrer\\_eli@gva.es](mailto:ferrer_eli@gva.es)

## ABSTRACT

En esta comunicación se propone un método simplificado de evaluación de los puestos con la posibilidad de que la trabajadora que los ocupe o vaya a ocuparlos esté embarazada o en periodo de lactancia natural.

### Palabras clave

Trabajadora embarazada, trabajadora en periodo de lactancia natural, Riesgos evitables, Riesgos que solo se pueden minimizar.

## INTRODUCCIÓN

La experiencia de mis visitas diarias a las empresas demuestra la falta de evaluación correcta de los puestos ocupados por embarazadas y, ya no decir, de las que se encuentran en periodo de lactancia natural. Por esta causa, las trabajadoras en esta situación, se ven forzadas a recurrir a sus médicos de la seguridad social para que les den la baja por embarazos de riesgo, cuando en realidad se trata de un riesgo durante el embarazo en el puesto que ocupan. Eso si se atreven, ya que algunas tienen miedo al despido, a que no las tengan en cuenta en las promociones, .....

Por todo esto, me he decidido a plantear una metodología de evaluación sencilla, de fácil aplicación, que ayude a las empresas a detectar fácilmente aquellos puestos que no pueden ser ocupados por embarazadas o por las que se encuentran en periodo de lactancia natural; a detectar aquellas en que es necesario implantar medidas preventivas para controlar los riesgos para las mismas, por lo que algunas, igual necesitan metodología específica para proponer las medidas adecuadas; y por último, poder asegurar que estas situaciones (embarazo, lactancia) no afectan al desempeño de su puesto de trabajo.

## DESARROLLO

Como hemos comentado, evaluar el puesto ocupado o que pueda ocupar una trabajadora embarazada o en periodo de lactancia natural consistirá en ubicar las situaciones en estos campos:

- El puesto no puede ser ocupado por una trabajadora embarazada o en periodo de lactancia natural. (Cambio de puesto de trabajo y si no es posible, baja por riesgo durante el embarazo o lactancia natural).
- El puesto puede ser ocupado por una trabajadora embarazada o en periodo de lactancia natural con una adaptación de las condiciones de trabajo. (Proponer las medidas necesarias para la adaptación del puesto. Para ello será necesario, en ocasiones, evaluar con metodología específica).
- El puesto puede ser ocupado por una trabajadora embarazada o en periodo

de lactancia natural sin necesidad de adaptar el puesto.

Para ello se propone la utilización de este cuestionario, en el que se tiene que contestar a cada riesgo:

- **NA:** No Aplica, el puesto no tiene este riesgo.
- **E:** Riesgo evitable, puede realizar otras tareas en las que no están expuestas al mismo.
- **NE:** Riesgo no evitable, las tareas del puesto implican inevitablemente la exposición al mismo.

#### TRABAJADORAS EMBARAZADAS

RIESGO	CAUSA	VALORACIÓN	NA/ E/ NE
Radiaciones ionizantes.	Al interaccionar con el organismo puede alterar el material genético. El daño puede ser en la trabajadora o en el feto. Riesgo de aborto, defectos de nacimiento, PEG, desórdenes de desarrollo y cáncer en la infancia.	1	
Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada	Riesgo para el feto.	1	
Agentes biológicos: Toxoplasma y Virus de la rubeola. Salvo si esta protegida por su estado de inmunización.	Riesgo para el feto. Toxoplasmosis: Aborto, defectos al nacer y desórdenes de desarrollo. Rubeola: defectos al nacer y PEG.	1	
Sustancias: R60 y R61; H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df.	Riesgo para el feto. R60: puede perjudicar la fertilidad. R61: riesgo durante el embarazo de efecto adverso para el feto.	1	
Las sustancias cancerígenas y mutágenas <b>sin VLA.</b>	Riesgo para el feto.	1	
Plomo y derivados.	Riesgo para el feto: parto pretérmino, muerte perinatal, tumor cerebral infantil y aborto espontáneo.	1	
Trabajos de minería subterráneos.	Varios.	1	
Choques, vibraciones o movimientos que puedan implicar lesiones fetales o provocar un desprendimiento de la placenta	Riesgo derivado de vibraciones incómodas en todo el cuerpo, especialmente a bajas frecuencias, o de choques o sacudidas en la parte inferior del cuerpo. Podrían ocasionar desprendimientos de placenta, mayor probabilidad de parto pretérmino y abortos espontáneos.	2	
Manipulación manual de cargas pesadas que	Los cambios fisiológicos del embarazo (fatiga, peso corporal adicional, laxitud de	2	

supongan riesgos, en particular dorsolumbares.	ligamentos, prominencia abdominal, menor tolerancia al ejercicio físico, menor fuerza muscular, afectación del equilibrio) pueden aumentar el riesgo de lesión materna durante la manipulación manual de cargas pesadas. Además el manejo de cargas pesadas puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro y bajo peso del recién nacido.		
Ruido.	Se tiene que tener en cuenta que la utilización por la madre de equipos de protección individual no representa para el feto una protección contra este peligro físico.	2	
Radiaciones ionizantes. no	No hay evidencia de riesgo para el desarrollo del embarazo en las condiciones normales de uso en el trabajo ni por radiación óptica (láser) ni por radiación electromagnética (microondas o rayos UVA). Algunas de ellas, a dosis muy elevadas pueden producir algún caso de catarata congénita en el feto.	2	
Frío y calor extremos.	Las embarazadas presentan una tolerancia menor al calor y son más propensas a los desmayos o al estrés debido al mismo. Este riesgo suele disminuir tras el parto aunque no se sabe la rapidez con la que se produce una mejoría. La exposición al calor puede tener consecuencias negativas para el embarazo, puede provocar abortos. El trabajo en condiciones de frío extremo puede resultar peligroso para la mujer embarazada y para el feto. El riesgo aumenta particularmente en caso de cambios bruscos de temperatura.	2	
Posturas forzadas	La flexión pronunciada del tronco aumenta considerablemente la carga lumbar durante el embarazo así como el riesgo de lesiones maternas. Además, este factor puede incrementar el riesgo de aborto espontáneo y acortamiento de la edad gestacional.	2	
Movimientos repetitivos	La tendencia a la retención de líquidos en el embarazo predispone a la aparición de trastornos como el síndrome del túnel carpiano, debido a la compresión del nervio mediano a su paso por la muñeca. Por esta razón, disminuye la tolerancia a los movimiento repetitivos de la muñeca durante el trabajo.	2	
Carga física (Posición Sentada)	Cuando la mujer embarazada permanece durante mucho tiempo sentada, la presión de la sangre en las venas de las piernas aumenta considerablemente pudiendo provocar lumbalgias y edemas.	2	
Carga física (Posición de Pie)	Permanecer mucho tiempo de pie durante la jornada laboral puede empeorar diversos	2	

	síntomas comunes del embarazado, como el dolor de espalda, la fatiga, los mareos, el edema y las venas varicosas de las piernas. Además este factor puede aumentar el riesgo de parto prematuro y otros efectos adversos para la madre y/o el feto.		
Desplazamientos	La menor agilidad, la fatiga y la afectación del equilibrio durante el embarazo aumentan la susceptibilidad a las caídas. Además, la laxitud de los ligamentos durante el embarazo determina que las articulaciones sean más vulnerables a un resbalón inesperado en una superficie inestable, irregular o resbaladiza.	2	
Fatiga mental	Disminución de la capacidad de respuesta o de acción de la persona, de origen multicausal. Afecta al organismo. La mental es la alteración temporal de la eficiencia funcional mental y física.	2	
Agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4.	Si dichos agentes o las medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto.	2	
Sustancias que sean R 40, R 45, R 46, R 49, R 68, R 62 y R63; H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d y H361fd	Los agentes químicos pueden entrar en el cuerpo humano por diferentes vías: inhalación, ingestión, penetración o absorción cutánea. Puede implicar lesiones fetales.	2	
Mercurio y derivados; Medicamentos antimitóticos; Monóxido de carbono; Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.	Puede implicar lesiones fetales.	2	
Estrés profesional	Las trabajadoras embarazadas pueden verse más directamente afectadas, ya que se producen cambios hormonales que pueden afectar.	2	
Trabajo a turnos y nocturno.	Puede producir: <ul style="list-style-type: none"> <li>- alteraciones de los ritmos cardiacos.</li> <li>- alteraciones gastrointestinales, neropsíquicas y cardiovasculares.</li> <li>- Fatiga.</li> </ul>	2	
Otros.	Trabajos en altura. La menor agilidad, la fatiga y la afectación del equilibrio durante el embarazo aumentan la susceptibilidad a las caídas.	2	

## TRABAJADORAS EN PERIODO DE LACTANCIA NATURAL

RIESGO	CAUSA	VALORACIÓN	NA/ E/ NE
Sustancias: R 64 o H362.	Riesgo para el bebé.	1	
Sustancias: R60 y R61; H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df.	Riesgo para el bebé.	1	
Las sustancias cancerígenas y mutágenas <b>sin VLA.</b>	Riesgo para el bebé.	1	
Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.	Riesgo para el bebé.	1	
Trabajos de minería subterráneos.	Varios.	1	
Sustancias que sean R 40, R 45, R 46, R 49, R 68, R 62 y R63; H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d y H361fd.	Riesgo para el bebé.	2	
Mercurio y derivados; Medicamentos antimitóticos; Monóxido de carbono; Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.	Riesgo para el bebé.	2	
Frío y calor extremos.	Los riesgos a desmayos o al estrés debido al calor suelen disminuir tras el parto aunque no se sabe la rapidez con la que se produce una mejoría. La lactancia puede verse perjudicada a causa de la deshidratación provocada por el calor.	2	
Fatiga mental	Disminución de la capacidad de respuesta o de acción de la persona, de origen multicausal. Afecta al organismo. La mental es la alteración temporal de la eficiencia funcional mental y física.	2	
Estrés profesional	Las trabajadoras que han dado a luz pueden verse más directamente afectadas, ya que se producen cambios hormonales que pueden afectar.	2	

Una vez realizado el cuestionario llegamos a la evaluación propiamente dicha, donde:

a.- Si marcamos todas como NA, el puesto puede ser ocupado por la trabajadora embarazada o por la trabajadora en periodo de lactancia natural, dependiendo de lo que estemos evaluando.

b.- Si contestamos NE a una o varias cuestiones con valoración (1), esto implica un cambio de puesto de trabajo y si no es posible, baja por riesgo durante el embarazo o durante el periodo de lactancia natural, dependiendo de lo que estemos evaluando.

c.- Si no estamos en "a" o "b", y contestamos E a alguna cuestión, tanto con valoración (1) como (2), se propondrán las medidas para evitar dichos riesgos.

d.- Si no estamos en "a" o "b", hemos realizado el "c", si aplicaba, y contestamos NE a una o varias cuestiones con valoración (2) entonces deberemos valorar si con las medidas que se propondrán los riesgos serán tolerables tanto para la trabajadora como para su feto o bebé, con lo que tendremos dos posibilidades:

a) NO son Tolerables, esto implica un cambio de puesto de trabajo y si no es posible, baja por riesgo durante el embarazo o durante el periodo de lactancia natural, dependiendo de lo que estemos evaluando.

b) Son Tolerables, se deberán proponer las medidas a implantar para reducir los riesgos a niveles Tolerables. Algunas serán directas, por simple apreciación y otras requerirán de metodología específica para proponerlos (ej. los riesgos ergonómicos requieren metodologías específicas como el ErgoMater).

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco sinceramente la ayuda, por las sugerencias realizadas, a mis compañeros del INVASSAT.

## REFERENCIAS

1. Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
2. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
3. Real decreto 664/1997, de 12 de mayo, protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
4. Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.
5. Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.
6. Orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo de SEGO.
7. Guía básica para la prevención de riesgos laborales durante el embarazo y la lactancia de la Conselleria de Sanitat (Generalitat Valenciana).
8. Guía sindical para la Prevención de riesgos para la reproducción, el embarazo y la lactancia de CCOO.