

GUÍA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DE MADRID



Instituto Regional de Seguridad
y Salud en el Trabajo
CONSEJERIA DE EMPLEO Y MUJER

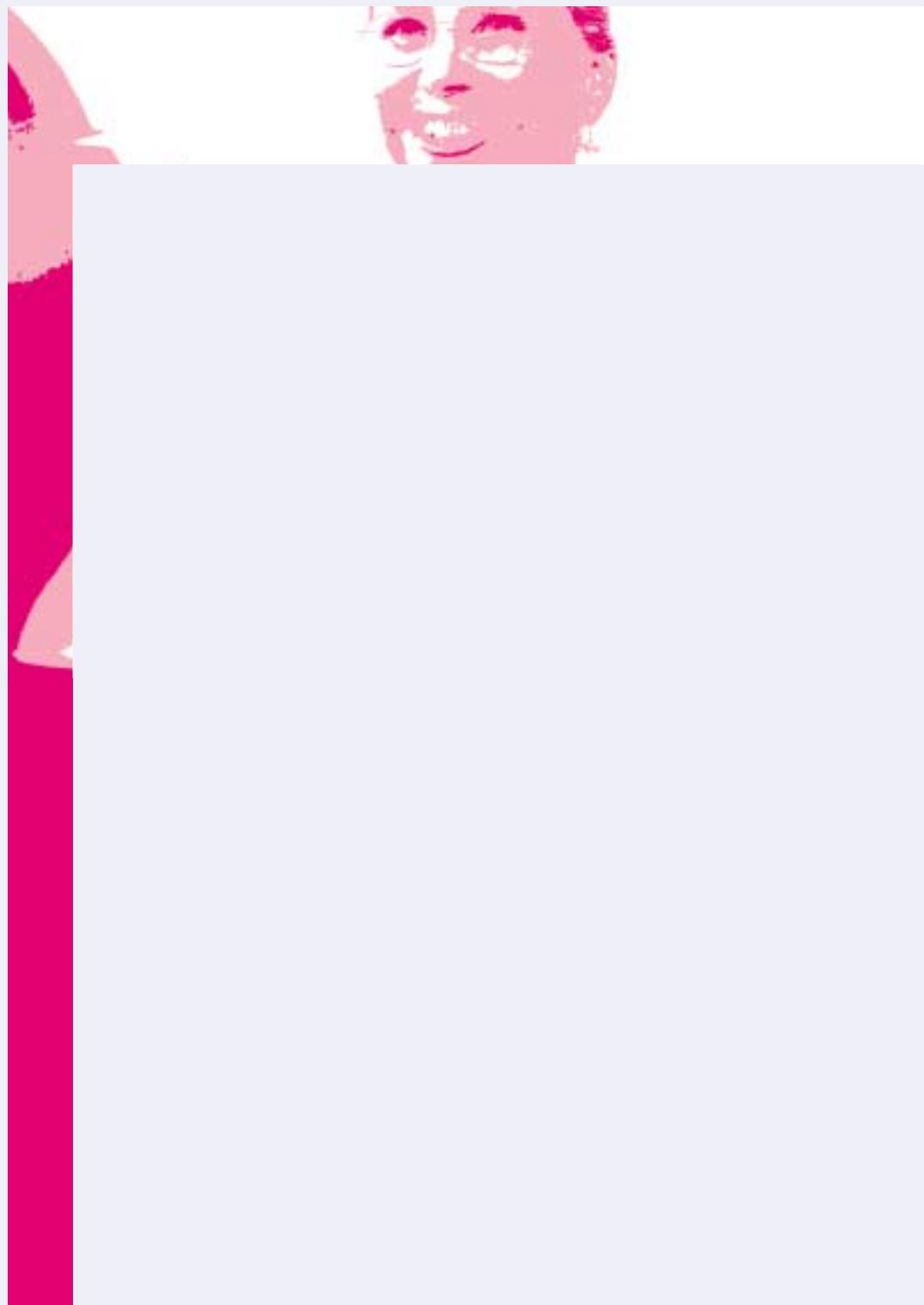
Comunidad de Madrid





ÍNDICE

CARTA PRESENTACIÓN DE LA GERENTE	p.5
INTRODUCCIÓN	p.6
CAPÍTULO UNO LOS AVANCES POLÍTICO-SOCIALES Y LA DISTINCIÓN DE GÉNERO	p.12
CAPÍTULO DOS DIFERENCIAS A LA HORA DE ENFERMAR ENTRE HOMBRES Y MUJERES	p.16
CAPÍTULO TRES LOS TRASTORNOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS EN LAS MUJERES	p.18
CAPÍTULO CUATRO EMBARAZO factor específico y temporal que debe ser concretamente evaluado por su susceptibilidad al daño por las exposiciones en el puesto de trabajo	p.24
CAPÍTULO CINCO EL ACOSO SEXUAL	p.43
CAPÍTULO SEIS PREVENCIÓN	p.45
ANEXOS	
- VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNIDAD DE MADRID	p.49
- PRINCIPALES MEDIDAS LEGISLATIVAS VIGENTES PARA PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO	p.49
- LISTA NO EXHAUSTIVA DE EXPOSICIONES LIMITADAS PARA EMBARAZADAS Y MADRES CON HIJOS LACTANTES	p.57
CUESTIONARIO DE CALIDAD	p.60





CARTA DE PRESENTACIÓN

El Real Decreto 934/1997, de 9 de junio, traspasa funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad de Madrid, en materia de Gabinetes Técnicos Provinciales del INSHT, otorgando la competencia ejecutiva y de gestión en Seguridad y Salud en el trabajo a partir de enero de 1996 a la Administración Regional; creándose por Ley 23/1997, de 19 de noviembre, el IRSST con el fin primordial de promover la mejora de las condiciones de trabajo y elevar el nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores de la Comunidad de Madrid, retomado en el Decreto 56/2005, de 30 de junio.

Durante estos años, el IRSST ha trabajado en la divulgación de los derechos de los trabajadores y estudios específicos sobre los sectores más susceptibles a los daños derivados del trabajo. Dentro del **II Plan Director** en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2004 – 2007, con las mujeres se pretende:

- Incorporar la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales.
- Promover el estricto cumplimiento de la normativa específica relativa a la Prevención de Riesgos Laborales durante los períodos de embarazo y lactancia.
- Promover la especial protección en aquellos aspectos donde sea más susceptible la mujer a sufrir un daño.

Con la colaboración de los empleadores y la acción de control de la Administración y los agentes sociales se pretende que la mujer mitigue y deje de ser un grupo de especial sensibilidad a los riesgos laborales.

La gerente del IRSST



INTRODUCCIÓN

El gran número de mujeres incorporadas al mundo laboral ha contribuido a la aparición de riesgos potenciales para la reproducción, embarazo, parto, posparto y lactancia.

Es el propio Tribunal Constitucional el que precisa que “la maternidad y por tanto el embarazo y el parto, son una realidad biológica diferencial objeto de protección, derivada directamente del art. 39.2 de la Constitución y por tanto las ventajas o excepciones que determine para la mujer no pueden considerarse discriminatorias para el hombre” (Sent. 109/1993).

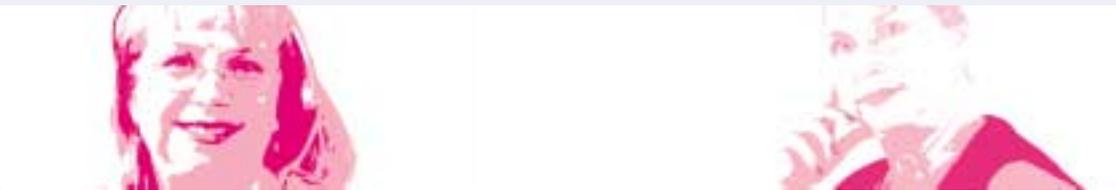
Esto hace relevante la necesidad de evaluar los riesgos que ciertas actividades laborales puedan implicar para el ciclo reproductivo de la mujer, su capacidad para quedarse embarazada, o a la salud del feto.

Dichos riesgos se deben a la exposición de las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o en período de lactancia a agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados peligrosos para las trabajadoras mencionadas, amén de los riesgos de carácter general.

Entre los posibles efectos adversos resultantes de la exposición de las mujeres trabajadoras a los peligros citados enumeramos:

1. Efectos en el ciclo menstrual
2. Infertilidad y subfertilidad
3. Abortos y partos de fetos muertos
4. Defectos en el recién nacido
5. Bajo peso al nacer y partos prematuros
6. Desórdenes del desarrollo
7. Cáncer en la infancia.

En este sentido, existen normas orientadas a la protección del trabajo de la mujer embarazada o que haya dado a luz recientemente. Por ejemplo, la Comunidad Europea, a través de **la Directiva 92/85 CEE del Consejo, de**



19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la salud y la seguridad en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia,

trata en la Sección II los sistemas de evaluación de los riesgos. Concretamente, la Directiva contiene el compromiso de la Comisión de las Comunidades Europeas (llevado a cabo el 5/10/2000) para establecer las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como de los procedimientos industriales considerados peligrosos para las trabajadoras destinatarias de la norma. Tales directrices vienen a referirse a los riesgos generales y las situaciones asociadas a los que pueden enfrentarse la mayoría de estas trabajadoras: movimientos y posturas, cargas físicas y mentales; y a los riesgos derivados de peligros específicos: agentes químicos, físicos y biológicos y las condiciones de trabajo enumerados en los anexos I y II de la Directiva.

El marco normativo actual que envuelve la protección de la mujer trabajadora parte de la superación de la anterior normativa, con carácter meramente protector –en cuanto a la antigua concepción del “sexo débil”, para emerger con fuerza desde el principio de igualdad de trato y la prohibición de discriminaciones con base en determinadas cualidades o circunstancias, entre ellas el sexo. Dicho propósito es llevado a cabo por la Constitución (arts. 14, 9.2 y 35) y el Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores (en adelante, ET) (arts. 4.2 c, 17.1, 24.2 y 28) amén de normas de carácter internacional (de la OIT, de la CEE, de la ONU...) que obligan a entender derogadas todas aquellas normas que constituyan una rémora para el acceso de la mujer al mercado de trabajo y para la consecución del principio de igualdad de oportunidades con los varones.

Ahora bien, el principio de igualdad contenido en el artículo 14 de la Constitución no indica que toda diferencia de trato entre el hombre y la mujer sea constitucionalmente ilícita. La discriminación, se define como la desigualdad de trato arbitraria o carente de una justificación objetiva y razonable. Por ello se consideran legítimas:

1. Las normas que contienen medidas específicas de protección de la mujer en razón de su maternidad, que comprende las fases de embarazo, parto, puerperio¹ y lactancia. Se incluyen tanto las previsiones normativas favorables a la madre trabajadora (permisos de maternidad) como las aparentemente perjudiciales que, por razones de salud

¹ **Puerperio.** (Del Lat. Puerperium). Período que transcurre desde el parto hasta que la mujer vuelve al estado ordinario anterior de la gestación. Estado delicado de salud de la mujer en este tiempo.



laboral, prohíben a la mujer la realización de determinados trabajos o actividades, por el riesgo específico que comportan para la madre o el futuro del niño.

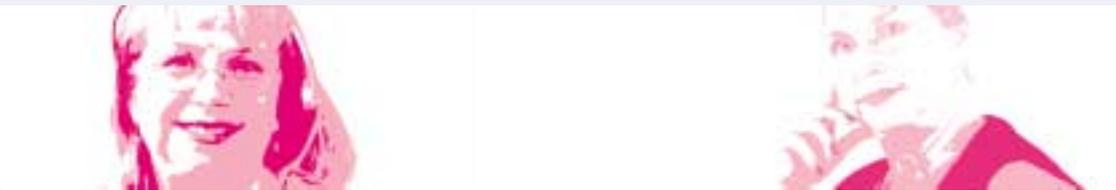
2. Las normas que, partiendo de la situación de desigualdad de hecho e inferioridad social que padecen las mujeres, persiguen eliminar tales discriminaciones objetivas estableciendo transitoriamente ventajas o beneficios a favor de aquéllas, con el propósito de remover los obstáculos que se oponen a la igualdad real o sustancial de oportunidades y de trato con los hombres en el mercado de trabajo y en otros órdenes de la vida social.

Con relación a la maternidad, su inestimable función social, la ha hecho merecedora de tutela en prácticamente todos los ordenamientos jurídicos. Nuestra Constitución, en el artículo 39.2, proclama que los poderes públicos aseguran la protección integral de los hijos, cualquiera que sea su filiación y de las madres, cualquiera que sea su estado civil.

Asimismo, la protección de la maternidad ha encontrado amplio eco en numerosos textos internacionales. Cabe citar muy especialmente la adopción de dos normas internacionales destinadas a tutelar con alcance específico la situación de las madres trabajadoras: El Convenio núm. 103 de la OIT (revisado en 1952), relativo a la protección de la maternidad, y la citada Directiva 92/85/CEE del Consejo de 19 de octubre de 1992.

Por lo que se refiere a la protección de la maternidad, la LPRL también contiene un precepto específico a tales efectos (art. 26 LPRL). Se trata de un precepto amplio, que procede sustancialmente de la Directiva 92/85/CEE, todo ello sin perjuicio de indicar aquí que otros aspectos de la tutela de la mujer embarazada son objeto de tratamiento en otras directivas de alcance más general y/o sectorial, o Convenios de la OIT.

Como ya se ha señalado, el Tribunal Constitucional reconoció implícitamente la derogación por efecto de la Constitución de todas aquellas nor-



mas limitativas de la capacidad laboral en la STC 38/1986, de 21 de marzo con ocasión del examen del RDL de 15 de agosto de 1927 sobre descanso nocturno de mujeres:

“(…) es cierto que con posterioridad ha existido una profunda evolución en la valoración del trabajo femenino que ha conducido a instaurar la regla de igualdad con el valor que han consagrado los artículos 14 y 35 CE…”

Artículo 14 de la CE: “Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.”

Artículo 35 de la CE: “Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo”

…Y en el nivel de legislación ordinaria recoge el artículo 17 del ET.

- 1. Se entenderán nulos y sin efecto los preceptos reglamentarios, las cláusulas de los convenios colectivos, los pactos individuales y las decisiones unilaterales del empresario que contengan discriminaciones desfavorables por razón de edad o cuando contengan discriminaciones favorables o adversas en el empleo, así como en materia de retribuciones, jornada y demás condiciones de trabajo por circunstancias de sexo, origen, estado civil, raza, condición social, ideas religiosas o políticas, adhesión o no a sindicatos y a sus acuerdos, vínculos de parentesco con otros trabajadores en la empresa y lengua dentro del Estado español.*
- 2. Podrán establecerse por ley las exclusiones, reservas y preferencias para ser contratado libremente.*
- 3. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, el Gobierno podrá regular medidas de reserva, duración o preferencia en el empleo que tengan por objeto facilitar la colocación de trabajadores demandantes de empleo.*

Asimismo, el Gobierno podrá otorgar subvenciones, desgravaciones y otras medidas para fomentar el empleo de grupos específicos de trabajadores que encuentren difi-



cultades especiales para acceder al empleo. La regulación de las mismas se hará previa consulta a las organizaciones sindicales y asociaciones empresariales más representativas.

Las medidas a las que se refieren los párrafos anteriores se orientarán prioritariamente a fomentar el empleo estable de los trabajadores desempleados y la conversión de contratos temporales en contratos por tiempo indefinido”.

En este sentido, desde las Administraciones se ha establecido un criterio de lucha frente a las desigualdades de género, en el ámbito público y en el privado. La presente guía sigue el compromiso del II Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid de promover la formación e información de aquellos colectivos, que por sus especiales características, se muestren más desprotegidos ante los riesgos laborales: Jóvenes, mujeres, inmigrantes, discapacitados, demandantes de empleo...

Se ha realizado con la intención de mostrar a las **trabajadoras** de la Comunidad de Madrid los riesgos laborales específicos por su condición de mujer y trabajadora, dentro de una sociedad, en la que, pese a los numerosos avances en materia de legislación social, aún persisten grandes diferencias respecto a las condiciones de trabajo entre hombres y mujeres.

Diversos estudios han demostrado diferencias salariales por género, aún realizando los trabajadores las mismas tareas o funciones y con niveles de cualificación similares. Además, persisten tendencias que adjudican puestos de trabajo por género y no por aptitud o actitud. Así, la mayoría de los empleos de atención a ancianos o niños son ocupados por mujeres, ya sea en centros habilitados al efecto o en el servicio doméstico. También, aparece este sesgo en empleos vocacionales en salud, educación; puestos de secretariado; manipulación básica en cadenas de industrias de alimentación; cajas de supermercados...



El enfoque se hace en el sentido de evidenciar las condiciones básicas que han llevado a la diferenciación por género en la atribución de empleos y trabajos, donde la mujer ha salido perjudicada en este reparto de tareas, por lo que esta distinción se ha convertido en discriminación y mayor carga de trabajo.

Por todo ello, al tratar los riesgos de la *mujer trabajadora*, resulta imprescindible hacer un enfoque de **género** y veremos a lo largo de estas páginas, como existe una forma distinta de enfermar y accidentarse entre hombres y mujeres; ya sea, como consecuencia de las propias diferencias biológicas, como de la definición u organización social del trabajo; que adjudica a las mujeres el desempeño de profesiones específicas, con sus factores de riesgo predeterminados.

Mención especial merece la **dobles tarea** o **dobles presencia** que es la tarea que la sociedad impone a la mujer trabajadora; ya que debe llevar a cabo las tareas de su puesto de trabajo y la mayor parte de las domésticas en su hogar, llevando el mayor peso de las mismas. Pese a los avances sociales, se siguen manteniendo modelos de reparto de tareas que cargan a la mujer con la gestión del hogar, además de su cada vez creciente incorporación a las tareas y puestos de responsabilidad de las empresas y organizaciones públicas.

La presente guía debe completarse con la que se ofrece al general de trabajadores de nuestra Comunidad Autónoma y que incluye los riesgos propios de:

- Máquinas y equipos de trabajo.
- Instalaciones y suministros, susceptibles de causar accidentes.
- Edificaciones y lugares de trabajo.
- Riesgo químico y biológico, como posible causa de enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo.
- La organización del trabajo y el desempeño de la tarea como factores de las condiciones de trabajo que pueden dañar a los trabajadores.

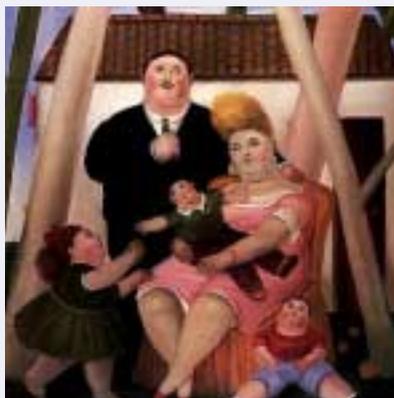
CAPÍTULO UNO

LOS AVANCES POLÍTICO-SOCIALES Y LA DISTINCIÓN DE GÉNERO

Hay que evidenciar que la mujer ha avanzado en sus reivindicaciones respecto a sus derechos políticos y civiles. Sólo desde la igualdad de derechos sociales se pueden reducir las diferencias de género e igualar los accesos de hombres y mujeres a puestos de trabajo donde prime el lema de “a igual exigencia, igual retribución” y no exista un género estigmatizado por su simple condición de sexo.

Siguiendo a la autora Victoria Camps, de la Universidad Autónoma de Barcelona, en su artículo “*El papel social de las mujeres en los últimos 25 años*” se afirma que quedan asignaturas pendientes en la igualdad social de los géneros:

- La violencia de género: la mayor parte de las agresiones físicas en el entorno de la pareja las sufren las mujeres ocasionadas por sus compañeros sentimentales varones.



Botero



- La desigualdad laboral: la mujer trabajadora obtiene una retribución inferior al 30% de la del varón en ocupaciones de iguales características y responsabilidades. Además, la mujer ocupada se ve más afectada por la temporalidad y precariedad en el empleo.
- La doble presencia o carga de trabajo que sufre la mujer: trabajo fuera del hogar y tareas domésticas o su gestión principal.
- La menor presencia de mujeres en puestos de responsabilidad.

El desarrollo de la sociedad actual ha producido nuevas realidades y ha perpetuado antiguas situaciones. Es en la identificación y estudio de los riesgos Psicosociales donde se analizan las mayores diferencias de género en el ámbito laboral, así:

- Integración de valores, normas no escritas, pautas y símbolos. A las mujeres, por el hecho de serlo, se les adscribe a unos puestos y dentro de los mismos a unas funciones. Es común el uso de la expresión “mujer de la limpieza”, para designar a quien limpia, cuando esta función puede realizarse por personas de ambos sexos.
- Roles. Perpetuados con el paso de los años. Así, puestos de secretariado, empleado de hogar.
- Mandatos y expectativas sociales adscritas a género. En la educación aún se mantienen especialidades formativas donde existe un marcado peso de presencia de un sexo frente a otro.
- Oportunidades y posibilidades marcadas para cada género.
- Conflicto entre:
 - Lo que **es**. La realidad tal y como se da. Los estudios sociológicos nos revelan una foto de la realidad tal cual es.
 - Lo que **debe ser**. Lo justo respecto a las normas que se ha dado la sociedad, es decir, lo que presenta la Constitución y el resto del ordenamiento jurídico respecto a la no discriminación por razón de sexo y la desigualdad relativa para lograr la igualdad de oportunidades.
 - Lo que **se quiere** que sea. Cual es el ideal al que se pretende llegar.
 - Lo que **puede ser**. Siendo conscientes de las oportunidades que existen, las inversiones, los recursos materiales y humanos, las *políticas públicas* destinadas al respecto, la eficacia de las actuaciones, los esfuerzos y el balance de los logros, qué se da.



Pese al camino recorrido, como hemos visto en la Constitución, así como en otras normas, aún quedan asignaturas pendientes, que entroncan con los valores culturales de las sociedades, y nos referimos a la UE por no tratar de países con arraigo islámico u otras culturas orientales.

Un informe reciente del INE (Instituto Nacional de Estadística) titulado *Mujeres y Hombres 2006*, nos ofrece información sobre la desigualdad de género en la sociedad, con la intención de que la información aportada permita promover políticas idóneas de igualdad.

Veremos los siguientes datos:

- Subrepresentación con respecto al peso demográfico en diversos sectores:

Sector	En porcentajes	
	Mujeres	Hombres
Diputados	36%	64%
Profesorado universitario	35%	65%
Empresariado	29%	71%
Altos cargos de la Administración	31%	69%

- Disparidad respecto a la titulación educativa: (datos 2005)

Nivel educativo alcanzado	En porcentajes Población de ambos sexos mayor de 15 años	
	Mujeres	Hombres
Educación secundaria de segunda etapa	40.3%	42.2%



- En el mercado laboral:

Ocupación	En porcentajes	
	Mujeres	Hombres
Del total de contrataciones a tiempo parcial	78.1%	21.9%
Del total de ocupados a jornada completa	34.6%	65.4%
Del total de asalariados	41.8%	58.2%

- Siniestralidad laboral:

En porcentajes			
Mujeres		Hombres	
20.4%		79.6%	
Accidentes graves	Accidentes mortales	Accidentes graves	Accidentes mortales
11%	3.8%	89%	96.2%

Por tanto y partiendo de esta última tabla hay que ver el siguiente capítulo.



CAPÍTULO DOS

DIFERENCIAS A LA HORA DE ACCIDENTARSE Y DE ENFERMAR ENTRE HOMBRES Y MUJERES

Toda mujer trabajadora tiene por “ser” y por “hacer” una serie de características propias que la definen:

- Su ser biológico: que hace referencia a la constitución física propia de la mujer: su fuerza, su estatura, el tamaño de sus manos, pies, brazos y piernas.
- Su realidad biológica diferencial, relacionada con la fertilidad, la maternidad y por tanto el embarazo y el parto.
- Su rol social: que le adjudican el papel de gestora del hogar y, sobre todo, de la atención principal de los ascendientes necesitados de terceros para su desarrollo ordinario y de los descendientes dependientes por su menor edad.

En los capítulos que siguen trataremos el factor diferencial *mujer a la hora de exponerse a los riesgos del trabajo y enfermar/accidentarse debido a esa tarea que realiza.*

Al observar estadísticas de trabajo de hombres y mujeres suelen reflejar la situación desaventajada de la población femenina; como media, las mujeres ganan menos que los hombres, sufren más el paro, ocupan la mayoría de los empleos a tiempo parcial, están subrepresentadas en los puestos de dirección, son las que en mayor medida soportan las cargas familiares adicionales a las laborales. La conclusión suele ser que hay que emprender políticas de discriminación positiva para corregir la desigualdad.

Pero hay otra estadística laboral donde la desigualdad por género es evidente, inclinándose en este caso la balanza más favorable del lado de las mujeres: los **accidentes laborales**, el 85 % de los accidentes graves corresponden a hombres y aproximadamente el 15 % a mujeres, en los



mortales las cifras son 95 % frente a 5 % respectivamente. Los varones están haciendo los trabajos más duros y arriesgados. La construcción es el sector más peligroso, seguido de los trabajos en transportes terrestres y agricultura.

Respecto a las *enfermedades relacionadas con el trabajo* (denominadas así por no estar recogidas como *enfermedades profesionales*, definición taxativa recogida en la Ley General de la Seguridad Social RDL 1/1994) existe una clara diferencia entre varones y mujeres, debidas a los roles laborales de las mujeres en la sociedad y la doble tarea, además de no tener en cuenta en la evaluación de los puestos de trabajo la particularidad del desgaste físico de la mujer por sus cambios hormonales en sus ciclos vitales.

Así, diversos daños que se manifiestan en dolor anatómico localizado, es la primera causa de abandono de la actividad principal entre las mujeres:



- Dolor en la zona lumbar.
- Dolores articulares en ambas extremidades.
- Dolores musculares.

Estas patologías son dos veces más elevadas entre mujeres que entre hombres (más a partir de los 45 años).

Factores de diferencia

Los factores que hacen diferente la salud de la mujer son dos, según el doctor Santiago Palacios, opinión que compartimos:

- Biomédico: genes, metabolismo y hormonas, y
- Psicosocial: el papel de la mujer en la sociedad, la adscripción a determinadas tareas y la “doble presencia” que influyen en su patrón de enfermedad.



CAPÍTULO TRES

LOS TRASTORNOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS EN LAS MUJERES

La nueva estrategia comunitaria tiene como primer objetivo la mejora continua del bienestar en el trabajo, abordado desde un enfoque global que integre distintas dimensiones. Entre los objetivos complementarios se citan:

- *Integrar la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres en la evaluación del riesgo, las medidas preventivas y los mecanismos de indemnización.*
- *Reforzar la prevención de enfermedades profesionales, concediendo prioridad, entre otras, a los trastornos músculo-esqueléticos.*
- *Tener en cuenta los cambios en las formas de empleo, las modalidades de organización del trabajo y la jornada laboral, constituyendo una categoría particularmente sensible los trabajadores/as con relaciones laborales atípicas o precarias.*

Hombres y mujeres están expuestos a riesgos diferentes; los trabajos que denominados “feminizados” por estar sobreocupados por mujeres, se caracterizan por presentar ante todos dos tipos claros de factores de riesgo:

- Riesgos ergonómicos u ósteo-musculares, y
- Riesgos psicosociales.

Consecuentemente, encontramos diferencias en la SALUD entre trabajadores y trabajadoras.

** Usamos la definición de salud aportada por la Organización Mundial de la Salud (OMS): como estado pleno de bienestar físico, psíquico y social y no como la mera ausencia de enfermedad.*

En el caso de los daños o ausencia de salud en las mujeres, a menudo se trata de efectos que aparecen a largo plazo y con origen multicausal, don-



de se combinan diversos factores de riesgo laboral, y también extralaboral, para generar el daño. En la tabla 1 aparecen algunos ejemplos de riesgos físicos y psicosociales, que inciden directa o indirectamente en la aparición de Trastornos Músculo Esqueléticos, propios de puestos ocupados por mujeres.

Algunos ejemplos de riesgos habituales en trabajos feminizados

	ERGONÓMICOS	PSICOSOCIALES
Profesionales sanitarias	Manipulación manual, posturas forzadas.	Demandas emocionales, trabajo a turnos, trabajo nocturno, violencia de clientes y familiares.
Guarderías	Manipulación manual, posturas forzadas.	Demandas emocionales.
Limpieza	Manipulación manual, posturas forzadas.	Horarios "asociales", violencia (p.ej. si se trabaja aislada).
Industria de alimentación	Movimientos repetitivos, bajas temperaturas.	Estrés asociado a trabajo repetitivo en cadena.
Catering y restauración	Manipulación manual, movimientos repetitivos (p.ej. al cortar).	Estrés asociado al trabajo desbordante o intenso, trato con el público, violencia y acoso.
Textil, ropa y calzado	Movimientos repetitivos, posturas forzadas.	Estrés asociado a trabajo repetitivo en cadena.
Lavanderías	Manipulación manual, posturas forzadas, calor.	Estrés asociado a tareas repetitivas y a ritmo elevado.
Sector cerámico	Movimientos repetitivos, manipulación manual.	Estrés asociado a trabajo repetitivo en cadena.
Industria "ligera"	Movimientos repetitivos, posturas forzadas, manipulación manual.	Estrés asociado a trabajo repetitivo en cadena.
Centros de atención telefónica (Call centers)	Posturas forzadas, excesivo sedentarismo.	Estrés asociado a la atención a clientes, ritmo de trabajo y repetitividad.
Enseñanza	Posturas forzadas (p. ej. guarderías), mucho tiempo de pie.	Demandas emocionales, violencia.
Peluquería	Posturas forzadas, movimientos repetitivos, mucho tiempo de pie.	Estrés asociado a la atención a clientes, trabajo a ritmo elevado.
Trabajo de oficina	Movimientos repetitivos, posturas forzadas, dolor de espalda debido a postura sedente.	Estrés, por ej., asociado a la falta de control sobre el trabajo, interrupciones frecuentes, trabajo monótono.
Agricultura	Manipulación manual, posturas forzadas, equipo de trabajo y de protección personal inadecuados.	

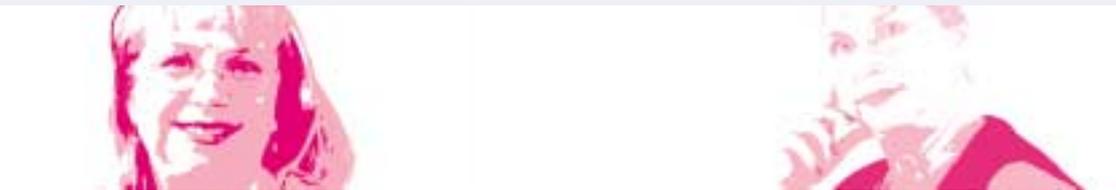
Fuente: Agencia Europea, 2003.

Los Trastornos Músculo Esqueléticos afectan en un elevadísimo grado tanto a hombres como a mujeres, pero diversas investigaciones indican que las mujeres presentan el problema más frecuentemente y de forma distinta.

Diferencias de género en trastornos músculo-esqueléticos

	HOMBRES	MUJERES
Zona afectada	Menor dispersión. Más en zona lumbar.	Más dispersión. Más en hombros, cuello, miembros superiores.
Momento en que se produce	A menos edad.	A más edad.
Tipo de trastorno	Más lesiones por sobreesfuerzo.	Más lesiones por movimientos repetitivos. Amplia variedad de dolor y molestias.
Reconocimiento legal	Más accidentes de trabajo.	Más enfermedades profesionales.
Sector	Construcción. Metal (incluyendo industria del automóvil). Cárnicas.	Textil. Comercio. Sanidad y Servicios Sociales. Limpieza. Manufacturas.

Los datos de la V ENCT (Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo) muestran que hay mayor porcentaje de mujeres que declaran molestias Músculo-Esqueléticas derivadas de la carga física, siendo la nuca/cuello, la zona alta de la espalda, y los hombros las zonas donde existe mayor diferencia con los hombres, es decir, mayor afección en las extremidades que en la espalda en sí. Se puede deducir que las mujeres realizan menos tra-



bajos de levantamiento y carga de grandes pesos, pero sí habituales trabajos que incluyen movimientos constantes y repetitivos, aún con menos pesos.

Si hablamos no sólo de molestias, sino de daños legalmente reconocidos en nuestro país, el porcentaje de *Enfermedades Profesionales* debidas a Trastornos Músculo Esqueléticos es mayor en las mujeres que en los hombres, y este rasgo resulta una tendencia constante a lo largo de los años.

Algunas conclusiones del informe sobre género y condiciones de trabajo Fundación Europea, 2002

- Para las condiciones de trabajo ergonómicas hay una fuerte interacción entre género y estatus ocupacional: las mujeres están más expuestas a riesgo ergonómico en todas las áreas de trabajo no manual (particularmente en los profesionales), así como en los trabajos manuales cualificados.
- Las tareas repetitivas son particularmente prevalentes en los puestos manuales, y en este tipo de trabajos, la tasa es mayor entre las mujeres.
- Las diferencias de género se agudizan si se analizan más a fondo las ocupaciones. En algunas categorías ocupacionales las mujeres están expuestas a mayor riesgo ergonómico que los hombres con un estatus ocupacional comparable.
- Un factor que incrementa la exposición a riesgos ergonómicos es la intensidad del trabajo, que está aumentando en toda la UE, y que para las mujeres está causada, más que para los hombres, por las demandas directas de clientes y usuarios.
- En cuanto a trabajar a alta velocidad, el porcentaje es similar para unos y otras, aunque el número de mujeres que trabajan a gran velocidad se ha incrementado más desde principios de los 90, alcanzándose una rápida convergencia en este asunto entre ambos sexos.
- Los hombres disfrutan de mayor autonomía en el trabajo, especialmente en cuanto a los aspectos temporales (elección de días libres o de vacaciones, del momento de disfrutar una pausa, etc.). El estatus ocupacional marca bastantes diferencias entre ambos géneros; en las ocupaciones profesionales, donde trabajan mayor porcentaje de mujeres, es donde hay más diferencia entre la autonomía temporal de ellos y ellas.

La división sexual del trabajo en las empresas favorece que las mujeres se concentren en sectores productivos y puestos de trabajo caracterizados por:

- Exigencias referidas a posturas mantenidas, estáticas o dinámicas: puesto de secretariado ante pantalla de visualización de datos, cajera de supermercado, azafata de congreso

- Exigencias de posturas forzadas y mantenidas durante tiempo: labores de enlucido y pulido de suelos, otras labores de limpieza.
- Movimientos rápidos y precisos: procesadora de datos, auxiliar administrativo.
- Ciclos cortos y repetidos: operadora en cadenas de envasado de productos de alimentación.
- Altas exigencias de atención, especialmente de tipo visual, táctil: secretariado, auxiliar administrativo, mecanógrafa, cajera.
- Fuerza física en determinadas labores: auxiliar de clínica para el movimiento de pacientes encamados, auxiliar para atención a la tercera edad.

Estas demandas de los puestos marcan las diversidades en enfermar por alteraciones óseo-musculares entre hombre y mujeres.

Encontramos una mayor presencia femenina en los sectores:

- **Servicios:** sanitario (DUE, auxiliares de clínica), educativo (maestras), servicio doméstico, banca/oficinas/administración pública (administrativas y auxiliares), asistencia social, ayuda a domicilio, limpieza, comercio y hostelería (dependientas, cajeras, camareras de piso, catering), cajeras, telemarketing, call-centers, dependientas, etc.
- **Industria:** textil y calzado, electrónica y electrodomésticos, alimentación, varias industrias manufactureras (costureras, operarias de montaje, de envasado, etc.).



Operaria armando una caja de cartón sobre una cinta sin fin en un puesto de trabajo de línea de una cadena de montaje

Cuando las mujeres ocupan puestos tradicionalmente masculinos, el medio de trabajo no siempre se adapta a las **especificidades antropométricas** y de **capacidad de trabajo físico** de las mujeres. Las herramientas,



máquinas y equipos, el plano de trabajo, la disposición de los elementos, están realizados bajo patrones masculinos y los *percentiles* o personas que entrarían en ese diseño, sigue la pauta masculina, por lo que las mujeres pueden sufrir posturas forzadas para adaptarse a los puestos diseñados para varones. Las mujeres son, en general, más bajas, tienen menos fuerza, sus manos son más pequeñas y sus brazos más cortos, además, en situaciones de embarazo, aumenta el tamaño de su vientre, lo que imposibilita el acercamiento en mobiliarios no adaptados.

El uso de herramientas demasiado grandes o pesadas provoca posturas de agarre incómodas o forzadas de la muñeca y los dedos, sobrepresión de distintas zonas de la mano. Una silla de altura inadecuada o estanterías demasiado altas pueden causar una constante sobresolicitación en los mismos tendones o articulaciones, incluso aunque el problema no sea observable a simple vista.

Cuando se estudia el trabajo de las mujeres, con el objetivo de identificar y medir sus riesgos, debe recordarse que:

- Condiciones de trabajo diferentes implican factores de riesgo diferentes: distintas tareas, distinta interacción persona/puesto, distinta duración de la exposición al riesgo.
- Las diferencias biológicas obligan frecuentemente a adoptar posturas forzadas y realizar sobreesfuerzos, debido a la falta de adaptación ergonómica de los puestos, mobiliario y equipos.



- La combinación de rol familiar y laboral, especialmente en las trabajadoras con personas dependientes a su cargo, favorece la acumulación de la fatiga.
- Cuando trabajan juntos hombres y mujeres suele haber una división, formal o no, de las tareas en función del sexo. Esto genera que aparezcan riesgos diferentes entre mujeres y hombres, ocasionando distintos tipos de molestias y daños entre unos y otras.

La biología de la mujer, junto a su edad, le hace más susceptible a la acción de diversos riesgos laborales, implicados con problemas óseo-musculares.

CAPÍTULO CUATRO

EMBARAZO factor específico y temporal que debe ser concretamente evaluado por su susceptibilidad al daño por las exposiciones en el puesto de trabajo



El artículo 26.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales prevé que la evaluación de los riesgos a que se refiere el artículo 16 de esta misma ley deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. La Directiva 92/85/CEE hace un listado no exhaustivo en su Anexo I de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajar para realizar la evaluación en los supuestos de exposición a los mismos por trabajadoras que hayan dado a luz o en período de lactancia. La finalidad de este tipo de evaluaciones no es sólo la de detectar posibles incidencias sino la de buscar las alternativas a dichas incidencias negativas:

Así, dicho Anexo I, enumera en una lista no exhaustiva, es decir, como ejemplificativa, los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo siguientes.

Entre los agentes señala:

1. Los físicos, cuando se considere que puedan implicar lesiones fetales y/o provocar un desprendimiento de la placenta en particular:
 - a. Los choques, vibraciones o movimientos;
 - b. La manutención manual de cargas pesadas que supongan riesgos, en particular, dorsolumbares;
 - c. El ruido;



- d. Las radiaciones ionizantes;
 - e. Las radiaciones no ionizantes,
 - f. El frío y calor extremos;
 - g. Y los movimientos, posturas y desplazamientos, fatiga mental y física y otras cargas físicas vinculadas a la actividad de la trabajadora;
2. Los biológicos, donde se remite a los grupos de riesgo 2, 3 y 4 de la Directiva 90/679/CEE [refundida por la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de septiembre, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo] definidos en los términos del artículo 2. d), en la medida que se sepa que dichos agentes o las medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo poner en peligro la salud de las mujeres embarazadas o del feto y siempre y cuando no figuren en el anexo 2 de la Directiva 92/85 (es decir, toxoplasma y virus de la rubéola).

A continuación y para una mayor comprensión mostramos la clasificación de los agentes biológicos que aquí nos interesan:

- a. Agentes biológicos del grupo 2, son aquellos agentes patógenos que pueden causar una enfermedad en el hombre y puedan suponer un peligro para los trabajadores siendo poco probable que se propaguen a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento adecuados.
 - b. Agentes del grupo 3, por el contrario, son aquellos que pueden causar una enfermedad grave en el hombre y presentan un peligro serio para los trabajadores, existiendo el riesgo de que se propaguen a la colectividad pero existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento adecuados.
 - c. Agentes biológicos del grupo 4, son aquellos que igualmente causan una enfermedad grave en el hombre representando un serio peligro para los trabajadores, existiendo muchas probabilidades de que se propaguen a la colectividad, pero sin que exista generalmente profilaxis o tratamiento adecuados.
3. Y los químicos, en la medida en que se sepa que suponen un peligro para las mujeres embarazadas y del feto y siempre que no figuren en el Anexo II (plomo y derivados



siempre que tales agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano). Se señalan:

- a. Las sustancias etiquetadas R 40, R 45, R46 y R 47, según la denominación otorgada por la Directiva 67/548/CEE, (incorporada a nuestro ordenamiento jurídico por el Real Decreto 363/1995 de 10 de Marzo de 1995 por el que se regula la Notificación de Sustancias Nuevas y Clasificación, Envasado y Etiquetado de Sustancias Peligrosas);
- b. Los agentes químicos que figuran en la Directiva 90/394/CEE del Consejo, de 28 de junio de 1990, incorporada al Derecho español mediante el 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 (BOE 24.05.1997);
- c. El mercurio y derivados;
- d. Los medicamentos antimitóticos;
- e. El monóxido de carbono y
- f. Los agentes químicos peligrosos de penetración cutánea formal

Como procedimientos prevé:

Los industriales previstos en el Anexo I de la Directiva 90/394/CEE, [del Consejo de 28 de junio, relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos, incorporada por el RD 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.]; es decir:

- a. La fabricación de auramina, trabajos que supongan la exposición a hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes en el hollín, el alquitrán, la brea, el humo o los polvos de hulla;
- b. Los trabajos que supongan la exposición al polvo, al humo, a las nieblas producidas durante la calcinación y el afinado electrónico de las matas de níquel;
- c. Y el procedimiento con ácido fuerte en la fabricación de alcohol isopropílico.



Y finalmente, como condiciones de trabajo, contempla:

1. Los trabajos de minería subterráneos.

En este apartado, mención específica merece la LPRL; por ser la norma que encauza la protección de la maternidad sobre la base del deber empresarial. Deber que viene a concretarse en una serie sucesiva de medidas preventivas a adoptar por el empresario y que de forma progresiva se desarrollan en los distintos apartados del artículo 26 de la citada Ley.

En primer lugar debe ser la evaluación de riesgos la que acredite que puestos o condiciones determinados en las que se desarrolla el trabajo presentan riesgos específicos para la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia. En este preciso momento es donde comienza la obligación del empresario de tomar una serie de medidas de prevención, en las que consiste la protección de la maternidad desde el campo de la seguridad e higiene.

A. Medidas relativas a la adaptación de las condiciones de trabajo.

Ante la existencia de riesgos que supongan un peligro para el embarazo o lactancia de las trabajadoras, el empresario deberá optar –en principio- por una adaptación de las condiciones de trabajo o del tiempo de trabajo de la mujer afectada, salvo que se trate de actividades prohibidas a las que posteriormente nos referiremos, mientras duren estas circunstancias de las mujeres trabajadoras. Así, pues, se trata de dos grandes bloques de medidas, que lo serán de carácter temporal y que hay que ver de modo escalonado como pueden cumplirse:

1. Ajuste de las condiciones de trabajo (tanto físicas como jurídicas) a la situación de la mujer trabajadora,
2. Modalización del tiempo de trabajo, con especial incidencia en la prohibición de trabajo nocturno. En este mismo sentido, el art. 26.2 LPRL prevé la posibilidad de que dichas medidas incluyan, cuando sea necesario, la no realización de trabajo nocturno o a turnos. Igualmente el artículo 36.4 ET dispone, en su segundo apartado, que los trabajadores a los que se reconozcan problemas de salud ligados al hecho de su trabajo nocturno tendrán derecho a ser destinados a un puesto de trabajo diurno que



exista en la empresa y para el que sean profesionalmente aptos. A esto se añade que algunos convenios colectivos prevén disposiciones tendentes a garantizar a las mujeres embarazadas la no prestación de servicios de noche.

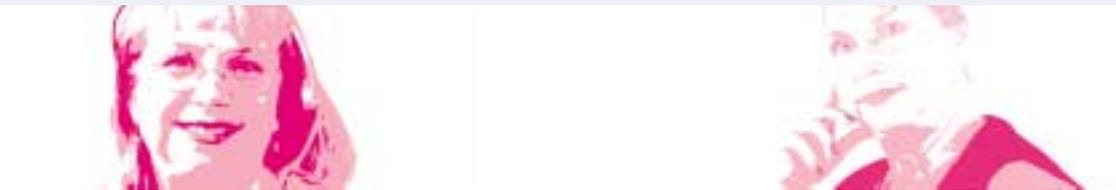
B. Medidas de cambio de puesto de trabajo: movilidad funcional.

Puede ocurrir que este inicial paquete de medidas no resulte posible o suficiente. En este caso, la LPRL prevé un segundo grupo de actuaciones, o medidas que se han visto afectadas por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de conciliación de la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras desarrollado por el RD 1251/2001, de 16 de noviembre:

Hasta ahora se preveía que el médico de la Seguridad Social que estuviera asistiendo a la mujer trabajadora podía certificar que, pese a los cambios operados en los términos señalados con anterioridad, la situación resultaba negativa para la mujer trabajadora, en cuyo caso debía dirigirse al empresario para que la trabajadora pasara a desempeñar temporalmente un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado.

Con la nueva ley, no basta que el médico de familia haga tal indicación al empresario, sino que ahora se exige que lo hagan los Servicios Médicos del INSS o de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (de aquí en adelante MATEPS), con el informe médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora. En todo caso, se añade un trámite de control sobre la anterior regulación.

En estos casos, como ya decía la norma, la mujer deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado: parece claro que se trata de una obligación de inexcusable cumplimiento por ambas partes. A tal efecto, pues, el empresario, a la vista de los informes técnicos habrá de determinar, previa consulta, parece que preceptiva pero no vinculante (salvo que mediante pacto de empresa o convenio colectivo se disponga dicha vinculatoriedad) con los representantes de los trabaja-



dores, la relación de puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos. No parece que tenga que ser una determinación a priori y general para cualquier mujer embarazada, sino que habrá de darse atendiendo a las concretas condiciones y particularidades de la mujer que demanda o precisa otro puesto de trabajo, al margen de que estas soluciones pueden ir creando una suerte de expectativas para posteriores situaciones, siendo de resaltar que los convenios colectivos pueden en esta materia desempeñar un importante papel de precisión.

La LPRL se pronuncia inicialmente porque los movimientos de puesto de trabajo tengan lugar en el entorno del grupo o categoría profesional, de ahí la referencia a que los cambios se lleven a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los casos de movilidad funcional (art. 39 ET), la retribución a percibir debería ser la acorde al puesto desempeñado.

La ley no menciona, en orden a los posibles cambios de puesto de trabajo de la embarazada o en período de lactancia, la posibilidad de una movilidad geográfica, que acompañara a la señalada movilidad funcional, para aquellos supuestos en los que la empresa careciera de puesto de trabajo exento de riesgo en el centro de trabajo en que desempeña sus servicios la trabajadora, pero sí contara con el mismo en otro centro de trabajo, que pudiera incluso estar ubicado en otra localidad. La cuestión es importante porque de admitirse como posible tal movilidad geográfica parece que procedería con carácter preferente a la suspensión del contrato a la que a continuación nos referiremos. Habrá que estar a futuros pronunciamientos jurisprudenciales, siendo, no obstante, de resaltar que algunos convenios colectivos limitan la movilidad al centro de trabajo en el que la trabajadora viniera desempeñando su actividad laboral.

C. Suspensión del contrato de trabajo: prestación económica de “riesgo por embarazo”.

La LPRL no contemplaba el caso extremo de que no existiera o no se pudiera dar ninguna de las anteriores alternativas (la Directiva 92/85/CEE señalaba que la mujer estaría dispensada de trabajo durante el período necesario de conformidad con la legislación o práctica nacional):

Por lo que si no se habían hecho previsiones especiales el tema se solventaba con la suspensión del contrato por IT derivada de riesgos comunes, por lo que la trabajadora pasa-



ba a percibir la prestación económica de IT en los mismos términos, cuantía y responsabilidades que la general prevista para tales supuestos.

Esta laguna normativa ha sido atendida por la Ley 39/1999 que ha introducido en el artículo 45 ET una nueva causa de suspensión del contrato de trabajo: el “riesgo de embarazo”, prestación económica que consiste en un subsidio equivalente al 75 % de la base reguladora de contingencias comunes, prestación cuyo pago corresponde a la Entidad Gestora, naciendo el día en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por el señalado riesgo de embarazo. Según el nuevo art. 26.3 LPRL cuando dicho cambio no resulte técnica u objetivamente posible (razón empresarial) o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato de trabajo por riesgo de embarazo y durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud sobre el procedimiento y sobre la certificación médica acerca de la existencia de riesgo durante el embarazo de trabajadoras por cuenta ajena, que ha de expedirse por los servicios médicos de la Entidad Gestora correspondiente o de la MATEP. Tal suspensión persistirá mientras se mantenga la imposibilidad de reincorporarse a su puesto de trabajo anterior o a otro puesto compatible con su estado. O lo que es lo mismo, que esta situación tendrá como tope máximo el día que se inicie la suspensión del contrato por maternidad o la fecha de reincorporación de la mujer a su puesto anterior o a otro compatible con su estado (art. 134 LGSS, en su nueva redacción).

La LPRL extiende los anteriores derechos a las situaciones de lactancia sólo en el caso de que las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y también con la exigencia de que el médico de la Seguridad Social que asista a la mujer trabajadora lo certifique. Parece obvio que este derecho sólo puede ser disfrutado por la madre, ya que, aunque no se haga la precisión, la LPRL se refiere a la lactancia natural. Cabe agregar que la duración de este derecho no tiene que someterse al plazo de los nueve meses a que alude el artículo 37.4 ET, aparte de que la misma ley no fija plazo concreto, como tampoco la Directiva.



B. Actividades prohibidas.

En el panorama internacional, la OIT ha regulado la adopción, entre otras, de las siguientes prohibiciones relativas a la ocupación de mujeres embarazadas o que hubieran dado a luz en actividades que comportan riesgo para su salud o seguridad:

- Las mujeres no pueden trabajar en la reducción, manipulación, etc..., con cinc y plomo (Recomendación número 4, 1919).
- La mujer embarazada o lactante no debe ser empleada en trabajos que impliquen contacto con benceno (Convenio número 136, 1971)
- Limitación del transporte manual de carga (Convenio número 127, 1967)
- Prohibición durante el embarazo y las diez semanas siguientes al parto del transporte manual de carga, si a juicio del médico puede comprometer la salud de la madre o del hijo (Recomendación número 128, 1967).
- Prohibición a las mujeres embarazadas o lactantes del trabajo nocturno y horas extraordinarias, así como los trabajos que impliquen levantar o empujar grandes pesos, que exijan un esfuerzo físico excesivo, un equilibrio especial, o la utilización de máquinas de trepidación. En caso de estar empleada habitualmente en un trabajo considerado peligroso, la mujer debería tener derecho a ser transferida, sin reducción de salario, a otro trabajo que no sea perjudicial para su estado (Recomendación núm. 95, 1952).

Aunque la LPRL no se refiere de manera expresa a la posible existencia de actividades prohibidas para la mujer embarazada o en período de lactancia el art. 19.b) del RD 1251/2001, de 16 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo, establece que podrá anularse o suspenderse el derecho de prestación económica si durante esta situación realiza trabajos incompatibles con su estado.

La que sí contiene tal previsión es la Directiva 92/85/CEE, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la salud y la seguridad en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia, cuyo artículo 6 recoge la prohibición de realización de aquellas actividades que supongan su exposición a agentes o condiciones de trabajo que entrañen un peligro para su salud y seguridad y por deriva-

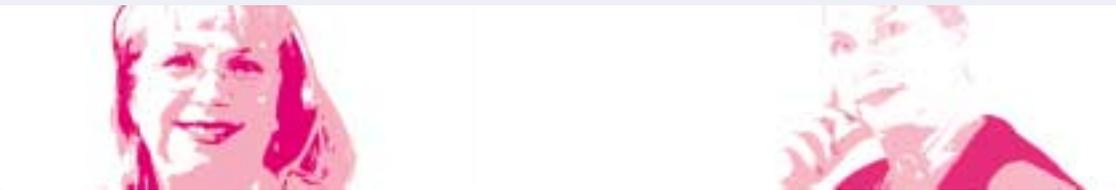


ción para la del feto o hijo lactante. Estos agentes o condiciones de trabajo se recogen en el Anexo II en una lista no exhaustiva, o lo que es lo mismo, ejemplificativa.

En cuanto a la normativa de ámbito nacional y, no obstante la falta de previsión expresa en la LPRL, el artículo 7 RD 53/1992, de 24 de enero, derogado por el RD 783/2001 de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra las radiaciones ionizantes dispone que las mujeres en período de lactancia no podrán desempeñar trabajos que supongan un riesgo significativo de contaminación, debiendo asegurarse una vigilancia adecuada de la posible contaminación radioactiva de su organismo. Por su parte, el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo establece en su artículo 4 que la evaluación de riesgos se efectuará teniendo en cuenta en particular: "El riesgo adicional para aquellos trabajadores especialmente sensibles en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a circunstancias tales como patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios, embarazo o lactancia". Conviene observar que la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos, le dedica el Apéndice 4 al caso de las trabajadoras embarazadas y en períodos de lactancia.

5. Otras cuestiones

Finalmente, hay que señalar que el artículo 26.5 LPRL recoge el supuesto de permiso retribuido para exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y siempre que se justifique y demuestre la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo (procede del artículo 9 de la Directiva 92/85/CEE). En todo caso, y tal y como recoge el artículo 37.3. f) ET, no se trata de cualquier tiempo, sino del tiempo indispensable (uso no abusivo del derecho, que en estos casos acaba volviéndose contra la propia mujer, según la experiencia demuestra), y que se recoge ya en bastantes convenios colectivos. Por lo demás, el despido durante el



período de suspensión del contrato de trabajo por maternidad, riesgo durante el embarazo, adopción o acogimiento o el de las trabajadoras embarazadas desde la fecha de inicio del embarazo hasta el comienzo del período de suspensión del contrato por maternidad es nulo (art. 55.5 ET), salvo que se declare la procedencia del despido por motivos no relacionados con el embarazo o con el ejercicio del derecho a los permisos y excedencias señalados.

Por otra parte, es necesario destacar que, durante el embarazo se producen en el organismo de la mujer una serie de cambios fisiológicos, algunos de los cuales están relacionados con la carga de trabajo, como son los referentes al sistema cardiocirculatorio y a las modificaciones endocrinas y metabólicas. Estas alteraciones, si bien no son factores de riesgo en sí, pueden suponer una sobrecarga para la mujer trabajadora, y debido a las condiciones de trabajo, convertirse en factor de riesgo.

A nivel endocrino, lo más destacable es la aparición del cuerpo lúteo que se encarga de alimentar al feto durante las primeras semanas de gestación, del aumento del tamaño y del peso del útero.

La mujer embarazada sufre modificaciones cardiocirculatorias a lo largo de su embarazo; las principales alteraciones están relacionadas con el aumento de los siguientes factores:

- Pulso: de 10 a 15 latidos por minuto.
- Volumen sanguíneo: de un 25-45% como media.
- Riego sanguíneo: en los riñones, la piel y el útero.
- Presión venosa en la región pélvica y en las piernas, principalmente por presión mecánica del útero y feto sobre las venas ilíacas y cava.
- Volumen minuto cardíaco.

Puede concluirse, según González-Merlo, que durante la gestación existe una sobrecarga funcional para el corazón que “la mujer normalmente supera, pero que, si el corazón está trabajando fuera del embarazo en el límite de su capacidad funcional, la sobrecarga gravídica puede hacerle desfallecer”. En cuanto al metabolismo, existen modificaciones en el metabolismo basal, y en el consumo de oxígeno (incremento del 20% y entre el 20-30% respectivamente).



Al realizar un esfuerzo físico considerable, hay un compromiso de todo el organismo, por lo que también se verá afectado el útero y el feto. Este esfuerzo hace que aumente el flujo de la sangre que va a los órganos implicados en el ejercicio; es decir, a los músculos y al corazón; disminuyendo en otras zonas del cuerpo como en la piel y en las vísceras, lo que implica un descenso de aporte sanguíneo al útero. En condiciones normales, no hay afectación fetal, pero sí cuando el esfuerzo es muy grande o cuando existe compromiso fetal. Por tanto, trabajos que impliquen esfuerzos físicos mantenidos y constantes, perjudican gravemente a la trabajadora o su descendencia, por lo que, como hemos comentado, la evaluación de riesgos, tras la comunicación de su situación por la trabajadora, debe evidenciar tal situación, para que el empresario ponga en práctica las medidas a las que está obligado.

La tasa cardíaca aumenta, así como el flujo sanguíneo que se distribuye a aquellos órganos que trabajan, como son los músculos y el corazón y disminuye en la piel y en el área esplácnica. La actividad simpática causa dilatación de los vasos sanguíneos en músculos y constricción en las vísceras y en la piel. Se supone, pues, que el ejercicio fuerte reduce el flujo sanguíneo hacia el útero. Este proceso se verá agravado cuando además de existir una carga física elevada, la tarea se desarrolle en un ambiente térmico elevado.

A medida que progresa el embarazo, la mujer está menos capacitada para realizar **ejercicios físicos**, así como para levantar pesos, subir escaleras, etc., puesto que el gasto cardíaco, las pulsaciones y el consumo de oxígeno es mayor que en caso de no existir embarazo. Parece ser que también aumenta la frecuencia cardíaca del feto, pero sin consecuencias negativas para el mismo.

Si hay un incremento en el nivel de lactatos en plasma y si también aumenta en el feto por hipoxia intrauterina, el feto tendría más dificultad para “descargar” el lactato a la madre y puede acumularse en el feto. En este



caso, podría darse una afectación del cerebro fetal; el ejercicio materno aumentaría, en este caso, la posibilidad de daño cerebral.

Las consecuencias que tiene la postura sobre el feto son las siguientes:

- La mujer embarazada que trabaja de pie suele tener niños con menor peso; estos niños pueden pesar unos 200 gramos menos que los de las mujeres que no trabajan o lo hacen en posición sentada.
- Las mujeres que trabajan sentadas no sólo tienen bebés más grandes, sino que tienen menos riesgo de sufrir un parto de feto muerto.
- Se pueden dar pérdidas de sangre, especialmente en el primer y segundo trimestre del embarazo, en posturas de pie más que en trabajo sentado.

De los numerosos estudios realizados sobre este tema, las principales conclusiones a las que se ha llegado sobre la carga de trabajo y la mujer embarazada son las siguientes:

- El manejo de cargas pesadas retarda el crecimiento del feto.
- Las mujeres que realizan un trabajo pesado ganan menos peso y tienen niños más pequeños que las que tienen un trabajo ligero.
- Las mujeres que descansan unos ocho días antes del parto tienen niños más grandes (200 gramos más que los de mujeres que no descansan).
- El manejo de cargas y las posturas forzadas aumentan el porcentaje o la probabilidad de sufrir abortos espontáneos y partos prematuros.
- Al realizar trabajos pesados se pueden dar casos de hipertensión, en la mujer, asociada al embarazo.
- En trabajos pesados, la placenta pesa menos que en casos de trabajo moderado.
- Una carga excesiva puede provocar en el feto problemas cardiovasculares y defectos en el sistema nervioso central.

A pesar de que existen pocos estudios referentes a la influencia que puede tener la carga de trabajo sobre la fecundación, en la mayoría de los casos se parte de las disfunciones menstruales que aparecen en atletas o gimnastas. Los efectos observados en el sistema reproductor, en los trabajos en los que se requiere un esfuerzo físico importante, son menarquia, irregularidades menstruales, alteración del ciclo menstrual, amenorrea, oligo-



menorrea y defectos en la fase lútea. Estas alteraciones son reversibles, aunque no se conocen los efectos a largo plazo. Los especialistas opinan que el hecho de trabajar con un alto grado de fatiga

disminuye la fertilidad, en especial, cuando el trabajo se desarrolla en horas desfavorables (trabajo pesado + muchas horas + poco descanso).

La mujer embarazada sufre una serie de cambios **fisiológicos** que la hacen más susceptible a los estresores físicos y mentales. Las consecuencias negativas de estos estresores varían en función de la constitución, la resistencia y la adaptación que tenga cada trabajadora, pero cuando se producen, aparecen preferentemente en el último trimestre del embarazo, pues van agravándose a medida que avanza la gestación. En general, las causas que están implicadas en la aparición de estos tipos de consecuencias son bastantes similares y suelen ser la realización de esfuerzos, la adopción de posturas forzadas, los escasos tiempos de descanso y la repetición de un determinado esfuerzo.

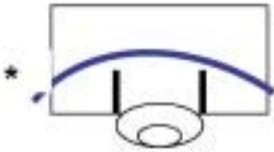
Los efectos de una sobrecarga de trabajo en la mujer embarazada pueden agruparse en tres grandes bloques: patología osteomuscular, patología vascular y estrés.

Patología osteomuscular

Las consecuencias más estudiadas que se dan en la mujer a causa del embarazo son las de tipo osteomuscular. Los puestos de trabajo no están diseñados, en principio, para las mujeres embarazadas, lo que puede acarrear malas posturas y/o posturas forzadas y sobreesfuerzos, dentro del puesto o para los alcances de los elementos que se desean manejar en ese puesto. Por ejemplo, las mesas de trabajo, si son rectas en todos los con-



tornos, no permiten que la trabajadora pueda aproximarse lo suficiente para evitar que su espalda esté encorvada o sus brazos extendidos flotando para acceder a los elementos de la mesa que precisa para desarrollar las tareas asignadas.



Contorno recto del mobiliario que imposibilita la aproximación de la mujer embarazada a la mesa de trabajo, por el obstáculo físico que representa su vientre.



Contorno adaptado del mobiliario que posibilita la aproximación de la mujer embarazada a la mesa de trabajo.

*** La zona bajo la línea curva azul y roja indica los alcances de barrido de los brazos sin esfuerzo ni sobrecarga.**

Las posturas forzadas o aquellas mantenidas demasiado tiempo y el manejo de cargas constante suelen producir las patologías osteomusculares. En la mujer embarazada se ha de sumar el hecho de que ha de soportar un sobrepeso debido a su propio embarazo.

Hay que tener en cuenta que el volumen abdominal constituye un obstáculo tanto para la adopción de una buena postura como para el alcance de objetos y la movilidad de la persona. Las dimensiones corporales y el peso aumentan considerablemente en un período de tiempo relativamente corto; el abdomen aumenta por término medio unos 0,38 cm. y la media de peso ganado es de unos 12,5 Kg. Esta ganancia de peso está centrada en la parte anterior del cuerpo con lo que se produce un desplazamiento del centro de masas. Hay que tener muy en cuenta que estas medidas pueden ser notablemente superiores en los embarazos múltiples.

La carga se tiene que manejar con los brazos más separados del cuerpo y no pegados al abdomen (que alberga al feto), lo cual, distorsiona el punto de gravedad para el manejo



del peso y además potencia el esfuerzo en los brazos. Al trabajar frente a una mesa, la trabajadora debe permanecer más alejada y aumenta su fatiga por tener los brazos flotantes.

En el tercer trimestre de embarazo hay una reducción de la fuerza máxima para empujar y tirar de las cargas debido, por un lado, a la reducción de la fuerza muscular y, por otro, a la dificultad de adoptar una postura adecuada para aplicar la fuerza.

Una de las principales patologías osteomusculares que presentan las mujeres embarazadas es la **lumbalgia**. Los dolores de espalda, en especial a nivel lumbar, son uno de los problemas laborales más frecuentes. En el caso que nos ocupa, a medida que avanza la gestación, aumenta el dolor lumbar que puede ser debido, por un lado, a factores individuales y, por otro, a factores relacionados con el trabajo.

En cuanto a los factores individuales destacan la mala postura, la distensión muscular y el **exceso de peso**. Durante el embarazo se produce un aumento de la lordosis lumbar y de la cifosis cervical de forma progresiva, lo que se traduce en un cambio del centro de gravedad de la persona. Para compensar esta situación, hay un cambio postural que implica una contractura de los músculos espinales. Debido a un aumento de liberación de la relaxina por el cuerpo lúteo, en especial durante el primer trimestre del embarazo, se produce una distensión de la musculatura abdominal y de los ligamentos pélvicos. Así mismo, se produce una relajación del ligamento longitudinal posterior, que puede favorecer la aparición de hernias discales. Por otro lado, para compensar la mayor movilidad de las articulaciones, se produce una contracción muscular que desembocará en una mayor fatiga.

Otro de los factores que contribuyen al dolor de espalda es la postura que tiene que adoptarse debida a la mayor distancia que existe entre la persona y el plano de trabajo. Cuando el plano de trabajo está a la misma altura que el abdomen de la persona, ésta se ve obligada a separarse del mismo y a echar las caderas hacia atrás lo que produce una flexión del tronco, que



supone una sobrecarga biomecánica en la columna vertebral y, sobre todo, en el bajo de la espalda, e incluso una elevación y tensión de los brazos. De todo ello se deduce que es contraproducente el manejo de cargas pesadas de forma continuada durante el período de gestación.

Los factores relacionados con el trabajo son el esfuerzo físico, la carga estática de trabajo (postura de pie o sentado de forma prolongada), la carga dinámica (levantamiento, manejo de pesos, rotación del tronco, etc.). Todo ello está a su vez relacionado con el tipo de tarea, el método de trabajo y el diseño del puesto de trabajo. La fatiga es, además, un agravante del dolor de espalda en caso de que se dé una lumbalgia.

Ya hemos visto que se produce una inestabilidad y desequilibrio por el cambio del centro de gravedad. Esto puede provocar riesgo de caídas, especialmente en el manejo de pesos o al intentar alcanzar objetos situados en posiciones altas.

Patología vascular

Un trastorno habitual que se da durante el embarazo es el de la estasis venosa, como resultado a esta situación, aparecen edemas y varices en las extremidades inferiores. La estasis venosa se ve agravada tanto en el caso en el que el trabajo se desarrolle en postura de pie, por sobrecarga en las válvulas venosas y por el aumento de la presión intrabdominal que dificulta el retorno venoso, como en el caso en que se deba permanecer largo rato en posición sentada, por compresión venosa en la región suprapoplítea.

Estrés

Entendemos el estrés como el fracaso a la adaptación física y mental ante una situación negativa, es decir, que las personas no consiguen afrontar con éxito las presiones del entorno.

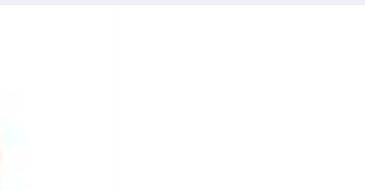
Se sabe que en un estado de estrés se producen una serie de reacciones fisiológicas que pueden influir en el embarazo debido a la reacción multihormonal que se produce; por ejemplo, el aumento de la liberación de catecolamina produce un aumento de la presión sanguínea y de la irritabilidad uterina (lo que causa cambios cervicales) y disminuye la función placentaria. Así mismo, se produce un deterioro en la circulación útero-placenta y un incremento de la actividad uterina. Además, en situaciones de estrés, la persona



puede alterar sus hábitos de conducta aumentando, por ejemplo, el consumo de sustancias como el alcohol, el café, el tabaco, etc., que pueden por sí mismas estar relacionadas con ciertas alteraciones reproductivas. Todo ello hace que sea difícil establecer una relación directa entre el estrés psíquico y dichas alteraciones.

Las causas de estrés pueden ser debidas al propio embarazo (preocupación por dañar el feto, asumir responsabilidades económicas y familiares, aumento de peso y pérdida de la figura, etc.), al trabajo doméstico que puede distar mucho de ser ameno y gratificante y al trabajo fuera de casa. En todos estos casos existen estresores físicos y psíquicos. Así como los estudios realizados sobre la carga física elevada y la fatiga coinciden en señalar que éstas pueden ser causas de estrés, las investigaciones sobre los efectos que produce el estrés psíquico debido al trabajo en el embarazo son muy limitadas y, además, se encuentran con el problema añadido de tener que aislar debidamente aquellas variables que se deben sólo al trabajo, de manera que se eviten los sesgos en los resultados.

Las consecuencias más estudiadas en relación con los estresores debidos al trabajo son el aborto espontáneo, la edad gestacional (se considera un feto pretérmino cuando el alumbramiento se produce antes de las 37 semanas de gestación) y el peso del nacimiento. El bajo peso puede ser debido también a un parto prematuro o a un retraso en el crecimiento intrauterino. Hasta el momento existen muy pocos estudios para comprobar la relación entre el estrés psíquico y el aborto espontáneo y además no se han obtenido resultados que permitan establecer dicha relación; un trabajo estresante no parece estar asociado a un aumento en el riesgo de aborto espontáneo por sí solo, sino relacionado con otras variables. En cuanto al parto prematuro, parece ser que es más frecuente en mujeres que trabajan en el turno de noche y puede duplicarse en caso de elevados niveles de fatiga física y mental debida al trabajo. La relación entre fatiga y bajo peso es la más evidente, habiéndose demostrado que existe una disminución media del peso feto de unos 200 gramos en casos de fatiga elevada, trabajo en cadena y jornadas laborales de más de 40 horas semanales.



Medidas preventivas

Es importante resaltar que el hecho de realizar un trabajo fuera de casa no comporta, en sí, un factor de riesgo para el embarazo siempre y cuando las condiciones de trabajo sean las adecuadas. Hay que procurar hacer un análisis de las mismas para cada caso y ver la frecuencia y envergadura de las cargas, el número de horas trabajadas, si se trabaja a turnos o no, la sobrecarga debida al trabajo en casa, como por ejemplo, el tener niños pequeños, etc. Todo ello se incluye en la evaluación de riesgos específica de puesto donde trabaja una mujer embarazada.

Hay que tener en cuenta que durante el embarazo hay más dificultad en realizar determinadas actividades que se desarrollan, de forma habitual, tanto en el mundo laboral, como en casa. Entre las que se encuentran las siguientes:

- Subir escaleras.
- Alcanzar objetos situados en estanterías altas.
- Trabajar sentado en una mesa.
- Coger cosas del suelo.
- Permanecer de pie.
- Manejar pesos.
- Realizar tareas de la casa (planchar, llevarla compra, fregar el suelo, etc.).

Dado que es imposible evitar los cambios “estructurales y fisiológicos” que se producen en la mujer durante el período gestacional, lo más adecuado es adaptar el puesto de trabajo a las necesidades de la mujer trabajadora y completar esta acción siguiendo una política preventiva basada en la educación y adiestramiento en hábitos de salud (parte de la vigilancia de la salud) de las personas, siguiendo las siguientes pautas:

- Enseñar a las personas a adoptar una postura correcta y evitar posturas forzadas o extremas al realizar la tarea, así como enseñar a manejar las cargas de una forma adecuada.
- El hecho de practicar con regularidad algún tipo de ejercicio o deporte aumenta la capacidad física de la mujer.
- Hay que comer sano y equilibrado y procurar no excederse en el peso.
- Ayudarse de medios auxiliares para el manejo de cargas.



En cuanto al diseño del puesto y la organización del trabajo es aconsejable seguir las siguientes recomendaciones:

- Es necesario poder adaptar el puesto de trabajo a la persona, especialmente en el caso de la mujer embarazada en la que se dan grandes cambios de necesidad de espacio, alcances, cambios posturales, etc. Se recomienda para trabajos manuales que la altura más baja sea como mínimo el quinto percentil de altura del punto justo debajo del abdomen de la población femenina.
- Se debe eliminar o reducir en lo posible la carga de trabajo, especialmente en lo que se refiere a manejo de pesos y posturas forzadas.
- Hay que disminuir el tiempo de exposición a trabajos pesados y aumentar el número de pausas.
- Es aconsejable que la mujer embarazada pueda cambiar de posición con cierta frecuencia.
- En caso de que la persona tenga distribuidas las tareas en distintos puestos o plantas en un edificio, se intentará ubicar, siempre que sea posible, todas las tareas en una sola planta y puesto, evitando desplazamientos innecesarios.
- Hay que informar a las trabajadoras de los posibles factores de riesgo existentes en sus puestos de trabajo.
- Se debe informar de las medidas legales que existen a las que se puede acoger la mujer embarazada.
- Ya que el trabajo nocturno y a turno es un agravante de la carga de trabajo, es recomendable su reducción o, incluso, la supresión del mismo, en caso necesario.
- Fomentar la aplicación de la legislación en aras a conciliar la vida laboral y familiar. Así, permitir a la trabajadora embarazada acudir a las pruebas y cursos de preparación al parto.
- Habilitar zonas de reposo con mobiliario adecuado que permita a la mujer embarazada tumbarse y levantar los pies.
- Facilitar tablas con ejercicios de relajación para descargar la espalda y las extremidades.



CAPÍTULO CINCO

EL ACOSO SEXUAL

El mismo queda definido por la Directiva 2002/73/CE como la situación laboral en la que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico, no deseado y de índole sexual, con el propósito de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo.

Por tanto, en el acoso sexual se dan:

- Un comportamiento sexual de una o un conjunto de personas.
- Este comportamiento tiene que ser percibido como ofensivo para la persona sobre la que se da el mismo.
- Además, la acosada (o el acosado) no desean tal actitud.
- Se utiliza una situación de superioridad o compañerismo que repercute en las condiciones de trabajo, creando un entorno laboral hostil, intimidatorio o humillante.

Está íntimamente ligado al concepto de *acoso moral*, que comprende todo comportamiento manipulador dirigido a un trabajador con el fin de menoscabar su integridad personal, profesional y moral, ya venga este comportamiento de un superior, de un subordinado o de un colectivo de trabajadores que persiguen tal fin. Las organizaciones velarán por evitar comportamientos de este tipo.

Existen, por lo enunciado, dos tipos definidos de acoso sexual:

- El chantaje sexual: que es el acoso que ejerce un superior jerárquico con influencia en el empleo y la retribución de la víctima acosada.
- El acoso ambiental: que se da en los centros en los que se ha fomentado o se permite y tolera comportamientos de acoso, así con lenguaje soez y fuera de tono, comentarios hirientes hacia el sexo del acosado, bromas pesadas, tocamientos obscenos...

La empresa comprometida con el control de esta lacra, debe fomentar y poner en práctica comportamientos como los que se enumeran, no exhaustivamente, a continuación:

- Incentivar la declaración de principios por la dignidad de los/as trabajadores/as. Así, con manuales de buenas prácticas.

- 
- Consultar a las trabajadoras sobre su percepción del acoso sexual en el puesto que ocupan.
 - Perseguir con seriedad y rapidez cualquier situación contrastada en la que quede patente un acosador sexual. Es recomendable establecer procedimientos internos que ayuden y enseñen a utilizar los canales para evidenciar la situación de acoso y a quien dirigirse con esta reclamación:
 - Representantes sindicales.
 - Delegados de prevención.
 - Técnicos de prevención.
 - Aplicar con rigor medidas disciplinarias para los acosadores, tratando de ayudarlo en su problema con especialistas sobre el tema y separándole del puesto que le permita ejercer el acoso.
 - Apoyar a las víctimas con programas de autoayuda para recobrar la dignidad perdida y que perciban que la empresa actúa con interés en solucionar los casos de acoso.
 - Tipificar y sancionar las conductas de acoso sexual.
 - Al tratarse de un problema de salud laboral compete también al comité de seguridad y salud realizar las propuestas de acciones necesarias para la prevención o tratamiento del problema.



CAPÍTULO SEIS

PREVENCIÓN

Con carácter general, destacamos:

- El compromiso de las organizaciones públicas y privadas que permita la conciliación efectiva de la vida laboral y familiar: facilidad para la apertura de guarderías en centros de trabajo o polígonos industriales, reducción de jornada y horarios de trabajo para padres con hijos al cargo.
- El fomento de políticas públicas de ayudas fiscales para compatibilizar maternidad y trabajo fuera del hogar.
- El favorecer políticas públicas y fomentar dentro de todas las organizaciones privadas la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres a la hora de diseñar los planes de carrera y ascenso.
- El fomento para que los estándares o normas de prevención de una empresa proporcionen la protección adecuada para los trabajadores/as más vulnerables, de cualquier sexo o edad, condición o estado de salud permanente o transitoria.
- El fomento para que las normas de prevención se adapten a las capacidades individuales de las personas sin distinción de género, pero sí contemplando la especial sensibilidad en cada caso y situación sea permanente o transitoria.
- El incentivo y el control para que la elección de los equipos de trabajo sea con un criterio ergonómico, es decir, teniendo en cuenta las características del colectivo que los va a usar, permitiendo que los trabajadores/as prueben y escojan los más aptos para su trabajo.
- La promoción para que las trabajadoras, principalmente, sean incluidas en las actividades formativas y de sensibilización relacionadas con Trastornos Músculo Esqueléticos (formación continua).
- El incentivo para que los equipos y elementos del puesto, diseñados generalmente para hombres, no condicionen el trabajo de las mujeres.
- Realizar pequeñas adaptaciones ergonómicas del puesto.
- El favorecer la formación en las técnicas de manipulación de cargas, junto con la formación específica con adiestramiento real.
- La acción de incentivar y controlar el cumplimiento de las normas y reglamentos de prevención en la empresa para comprobar si suponen alguna discriminación

sistemática para las trabajadoras, incluyendo la readaptación después de una lesión, durante el tiempo de embarazo y lactancia u otras situaciones.

- La selección de los equipos de protección individual teniendo en cuenta las necesidades individuales que incluyen mujeres, y también hombres, fuera de la “media”.
- Control en las diversas organizaciones sobre las sustancias químicas y agentes biológicos con los que se trabaja y sus efectos sobre la fertilidad, el embarazo y la lactancia.
- Divulgación entre las mujeres trabajadoras de fichas de seguridad química de los productos usados. A su vez, es fundamental que la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo contemple el factor diferenciador del trabajador que lo ocupa, con la especificidad de ser, mujer gestante, menor...
- Elaboración, en cada empresa, de una relación de puestos de trabajo sin riesgo para la mujer embarazada y lactante, útil para la necesidad de cambios de puesto de trabajo. Es importante que esta lista se realice con el acuerdo de los representantes de los trabajadores.
- Favorecer el contacto de las trabajadoras embarazadas con los especialistas en salud familiar y laboral para evaluar correctamente las situaciones posibles y destinar a la trabajadora con rapidez a las tareas que no puedan afectar a su estado ni al del feto o lactante.



- El fomento para que se cumplan las medidas de medidas relativas a la adaptación de las condiciones de trabajo, medidas de movilidad funcional y suspensión del contrato de trabajo por “riesgo por embarazo”.
- Fomentar que las trabajadoras maltratadas y acosadas encuentren apoyo en sus centros de trabajo, donde juegan un importante papel las empresas y sus representantes legales, incluyendo procedimientos ágiles para resolver los presuntos casos de acoso y que, además, preserven la intimidad de los implicados.



Con carácter específico y remitiéndonos a las normas orientadas a la salvaguarda de la salud e integridad física de la mujer, con especial atención a la protección del trabajo de la mujer embarazada o que haya dado a luz recientemente, vamos a realizar una síntesis de aquellas que, en el plano de la adopción de medidas preventivas para con estas mujeres trabajadoras, más destacan.

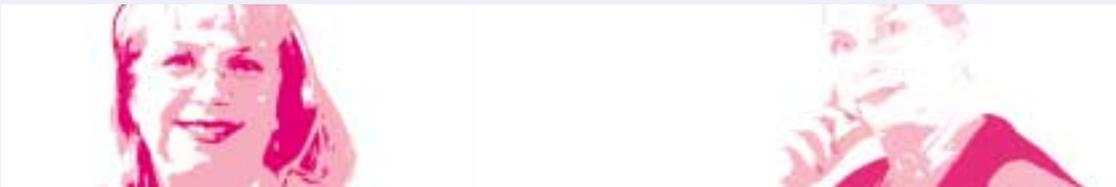
La Convención de la ONU sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer establece que los Estados Partes tomarán medidas adecuadas para “prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajos que se hayan probado puedan resultar perjudiciales para ella”.

Por su parte, la Comunidad Europea, a través de la citada Directiva 92/85/CEE, se ha propuesto prevenir y mejorar la seguridad y salud en el trabajo de la mujer embarazada, pariturienta o lactante, para lo que compele a los Estados miembros a que adapten las condiciones de trabajo y de tiempo vigentes en sus territorios a la particular situación por la que coyunturalmente atraviesan estas mujeres.

En cuanto al vigente panorama normativo nacional en la materia objeto de estudio, pueden avanzarse, con carácter esquemático, las siguientes consideraciones:

1. La Legislación española establece, respecto de los trabajos expuestos a radiaciones, que las mujeres en período de lactancia no han de desempeñar trabajos que supongan un riesgo significativo de contaminación de radiaciones ionizantes, debiendo asegurarse una vigilancia adecuada de la posible contaminación de su organismo.
2. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, atribuye a las Autoridades Sanitarias la labor de vigilancia de las condiciones de trabajo y ambientales que puedan resultar nocivas o insalubres durante los períodos de embarazo y lactancia de la mujer trabajadora, acomodando su actividad laboral, si fuese necesario, a un trabajo compatible durante los períodos referidos.
3. El Estatuto de los Trabajadores en su regulación de las ampliaciones o limitaciones así como de la duración de la jornada de trabajo y de los descansos cumple un papel muy importante en el marco de la protección de la salud de las mujeres trabajadoras en período de embarazo, posparto y lactancia ya que puede aprovecharse para satisfacer las exigencias que reclama la protección de la salud de estas mujeres (arts. 34, 36 y 37 del ET).

- 
4. El Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones de Orden Social establece como infracción muy grave (art. 13.1) no observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras durante los períodos de embarazo.
 5. La Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de conciliación de la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras, prevé que en los supuestos de maternidad en los que, por motivos de salud de la madre o del feto, se hace necesario un cambio de puesto de trabajo o función y este cambio no sea posible, se declare a la interesada en situación de riesgo durante el embarazo con protección de la Seguridad Social.
 6. El Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social crea una nueva prestación, la de riesgo durante el embarazo, con la finalidad de proteger la salud de la mujer trabajadora embarazada.



ANEXOS

Violencia de GÉNERO Comunidad de Madrid

El **Decreto 256/2003**, de 27 de noviembre, crea el Observatorio Regional de la Violencia de Género en la Comunidad de Madrid (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 11 de diciembre de 2003).

La persistencia de desigualdades y discriminación por razón de sexo, una de cuyas manifestaciones más graves es la violencia que se ejerce contra las mujeres, hace necesario la creación de un Observatorio de violencia de género en la Comunidad de Madrid, con la finalidad de poder hacer un seguimiento permanente de cuantas acciones se realicen en el ámbito de la Administración Regional encaminadas a este fin, así como para servir de órgano de estudio, propuesta e informe de dichos programas y de nuevas iniciativas tendentes a la erradicación de este tipo de violencia.

Dada la relevancia de las medidas a adoptar en el seno del Observatorio, que responden al profundo interés de esta Administración autonómica por un tema de notorio impacto social, así como la posible implicación de diferentes Consejerías, se atribuye la presidencia del mismo al Vicepresidente Segundo y Consejero de Justicia e Interior.

El Observatorio Regional de la Violencia de Género, del que formalmente podemos decir que tiene su creación a finales de 2003, momento en el que se instrumentalizó legalmente su creación, tiene como misión fundamental el integrar las políticas que la Administración Regional implemente en contra de la violencia de género.

Principales medidas legislativas vigentes para promover la igualdad de género

I Constitución de 1978

La Constitución Española, en sus artículos 10 y 14, establece el principio de respeto a la integridad y de igualdad como valores superiores del ordenamiento jurídico, y como derechos fundamentales la no discriminación por razón de sexo.



II Normativa civil

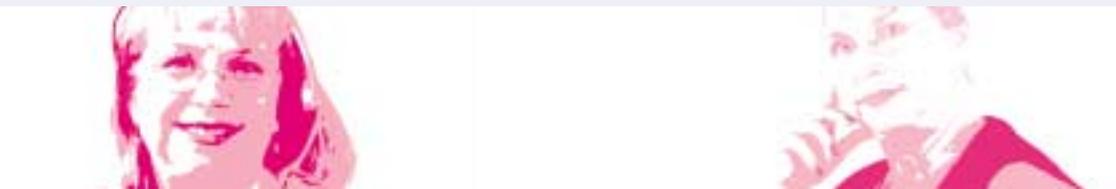
- **Ley 11/1981**, de 13 de mayo, que contiene dos innovaciones jurídicas fundamentales tendentes a lograr la equiparación jurídica entre marido y mujer:
 - Una, en cuanto a la titularidad y ejercicio de la patria potestad, que será a partir de ahora compartida, y
 - Otra, respecto a la administración y disposición de los bienes del matrimonio.
- **Ley 30/1981**, de 7 de julio, que modifica la regulación del matrimonio, su nulidad, separación y divorcio. Introduce el divorcio basado en las causas que el Código Civil contempla en el artículo 86.

III Normativa penal

- **Ley Orgánica 10/1995**, de 23 de noviembre, que aprueba un nuevo texto de Código Penal, que entró en vigor el 25 de mayo de 1996, donde destacamos que la legislación penal, a diferencia de otros países europeos, no recoge un tipo penal específico para el acoso moral en el trabajo. No obstante existe una Doctrina bastante uniforme que entiende que el acoso moral en el trabajo puede encontrar encaje jurídico penal por vía del tipo del artículo 173 de nuestro vigente Código Penal, puesto en relación al artículo 177 del mismo Texto Legal.

Dichos preceptos están incluidos en el Título VII, referido a torturas y otros delitos contra la integridad moral, y castigan al que inflija a otra persona un trato degradante, dañando gravemente su integridad moral produciendo, en el tipo especial del 177, lesión o daño a la vida, integridad física, salud, libertad sexual o bienes de la víctima.

Es decir, el tenor literal del artículo 173 del Código Penal en relación al tipo especial del artículo 177 recoge los requisitos que los especialistas establecen para considerar que concurre lo que ahora se conoce como



mobbing o acoso moral en el trabajo y que son la existencia de un trato degradante y la existencia de un daño.

- **Real Decreto 738/1997**, de 23 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Ayudas a las Víctimas de Delitos Violentos y contra la Libertad Sexual.
- **Ley Orgánica 13/1995**, de 18 de diciembre, de modificación de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. Modifica la edad máxima de los menores que conviven con madres reclusas de 6 años a 3 años. Destaca la creación de Unidades de Madres en los centros penitenciarios.
- **Ley Orgánica 11/1999**, de 30 de abril, de modificación del Título VIII del Libro II del Código Penal, aprobado por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. Modifica el epígrafe del Título VIII del Libro II, denominándose a partir de ahora "Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales". Se ha denominado nuevamente al delito de agresión sexual consistente en acceso carnal por vía vaginal o anal, como violación, término que había desaparecido de la redacción del texto del Código Penal de 1995. Se ha vuelto a introducir el delito de corrupción de menores o incapaces. Se ha tipificado como delito el tráfico de mujeres, menores e incapaces con fines de explotación sexual. En relación con el acoso sexual se definen nuevos tipos delictivos y se introduce la posibilidad de que el juez en sus sentencias prohíba al reo aproximarse a la víctima o comunicarse con ella en los supuestos de delitos de homicidio, lesiones, aborto, contra la libertad, torturas y contra la integridad moral, la libertad sexual, la intimidad, el honor, el patrimonio y el orden socioeconómico.
- **Ley Orgánica 14/1999**, de 9 de junio, de modificación del Código Penal de 1995, en materia de protección a las víctimas de malos tratos y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. En cuanto al Código Penal se incluye la tipificación como delito específico de la violencia psíquica ejercida con carácter habitual sobre las personas próximas. En cuanto a la Ley de Enjuiciamiento Criminal, las modificaciones persiguen el objetivo de facilitar la inmediata protección de la víctima en los delitos de referencia, mediante la introducción de una nueva medida cautelar que permita el distanciamiento físico entre el agresor y la víctima.

IV Normativa administrativa

- **Real Decreto Legislativo 5/2000**, de 4 de agosto, Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones de Orden Social establece como infracción muy grave



(art. 13.1) no observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras durante los períodos de embarazo.

V Normativa laboral

- **Real Decreto 1424/1985**, de 1 de agosto, por el que se regula la relación laboral especial del Servicio del Hogar Familiar. Esta norma supuso para este colectivo profesional, formado casi exclusivamente por mujeres, la posibilidad de hacer valer sus derechos en la jurisdicción social.
- **Ley del Estatuto de los Trabajadores**, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo. Esta ley reconoce entre los derechos básicos de la trabajadora el derecho a la no discriminación para el empleo por razones de sexo, el derecho a la igualdad retributiva, los permisos parentales, por maternidad, paternidad, lactancia, excedencia por motivos familiares.
- **La Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Se regula el conjunto de derechos y obligaciones derivados o correlativos del derecho básico de las trabajadoras a la protección de la maternidad.

La legislación vigente sobre la protección del embarazo y de la maternidad se centra básicamente en los agentes físicos y químicos: exposición a benceno, a plomo, radiaciones ionizantes, etc., siendo en la actualidad muy escasa la referente a carga de trabajo. Se resaltan los aspectos referentes a carga de trabajo, que se mencionan en los distintos apartados de la legislación actual:

El Cap. III. Art 26 de la presente Ley, trata de la “Protección a la maternidad”. Como resultado de la evaluación de riesgos, el empresario deberá adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición a riesgos en mujeres embarazadas y en períodos de lactancia, incluyendo, si es necesario, la no realización de trabajo nocturno y/o a turnos. Cuando estas medidas no sean aplicables, se facilitará una nueva tarea o puesto de trabajo compati-



ble con el estado de la mujer embarazada, hasta que ésta pueda volver a su trabajo habitual. Si no hubiere ningún puesto compatible, la trabajadora puede ser destinada a otro grupo o categoría, conservando el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen. Todas estas disposiciones son así mismo aplicables en el período de lactancia.

- **Directiva del Consejo 92/85/CEE** de 19 octubre relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora y la seguridad y de la salud en el trabajo, de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período lactante. La mujer embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia no debe realizar actividades que impliquen riesgo para su salud y/o seguridad o para la del feto; se hace referencia a los movimientos, las posturas, la fatiga mental y la física. No está obligada a realizar trabajo nocturno con posibilidad de traslado a trabajo diurno o de una dispensa de trabajo cuando el traslado no sea posible. Establece la prohibición de despido por las posibles consecuencias perjudiciales sobre la salud física o psíquica de la trabajadora; la obligatoriedad de un permiso de maternidad y la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo, si esto no fuera posible, el cambio de puesto de trabajo y en última instancia la dispensa de trabajo a la mujer afectada con arreglo a la legislación nacional.
- **Real Decreto 486/1997**, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. Se especifica que las mujeres embarazadas y las madres lactantes deberán tener posibilidad de descansar tumbadas en condiciones adecuadas.
- **Real Decreto 487/1997**, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.
- **Artículo 7 RD 53/1992**, de 24 de enero, **derogado por RD 783/2001**, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra las radiaciones ionizantes dispone que las mujeres en período de lactancia no podrán desempeñar trabajos que supongan un riesgo significativo de contaminación, debiendo asegurarse una vigilancia adecuada de la posible contaminación radioactiva de su organismo.
- **Real Decreto 664/1997**, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, que establece en su artículo 4 que la evaluación de riesgos se efectuará teniendo en cuenta en particular: "El riesgo adicional para aquellos trabajadores especialmente sensibles en función de sus características personales o estado biológico conocido,



debido a circunstancias tales como patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios, embarazo o lactancia”. Conviene observar que la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos, le dedica el Apéndice 4 al caso de las trabajadoras embarazadas y en períodos de lactancia.

- **Ley 39/1999**, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Introduce varios cambios legislativos con el objetivo de conseguir un equilibrio para favorecer los permisos por maternidad y paternidad sin que ello afecte negativamente a las posibilidades de acceso al empleo, a las condiciones del trabajo y al acceso a puestos de especial responsabilidad de las mujeres. Al mismo tiempo se facilita que los hombres puedan ser copartícipes del cuidado de sus hijos desde el mismo momento del nacimiento o de su incorporación a la familia.
- **Ley 33/2002**, de 5 de julio, de modificación del artículo 28 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Adopta una definición de retribución más acorde con la que se utiliza en el seno de la Unión Europea, y supone *de iure* la eliminación de toda discriminación por razón de sexo, en cualquiera de los elementos o condiciones de la retribución.

V.B Seguridad Social

- **La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad**, atribuye a las Autoridades Sanitarias la labor de vigilancia de las condiciones de trabajo y ambientales que puedan resultar nocivas o insalubres durante los períodos de embarazo y lactancia de la mujer trabajadora, acomodando su actividad laboral, si fuese necesario, a un trabajo compatible durante los períodos referidos.
- **Ley General de la Seguridad Social**, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, que crea una nueva prestación, la de riesgo durante el embarazo, con la finalidad de proteger la salud de la mujer trabajadora embarazada. Prevé que en los supuestos de maternidad en los que, por motivos de salud de la madre o del feto, se hace necesario un cambio de puesto de trabajo o función



y este cambio no sea posible, se declare a la interesada en situación de riesgo durante el embarazo con protección de la Seguridad social.

- **Ley 42/1994**, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social. Introduce en la Ley General de la Seguridad Social un nuevo Capítulo IV bis por el que se configura la protección de la maternidad como protección específica distinta de la incapacidad temporal. Por esta misma ley se eleva el subsidio por maternidad al 100 % de la base reguladora correspondiente.
- **Ley 39/1999**, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. La novedad más importante reside en la creación de una nueva prestación dentro de la acción protectora de la Seguridad Social, la de riesgo durante el embarazo, con la finalidad de proteger la salud de la mujer trabajadora embarazada.
- **Real Decreto 1251/2001**, de 16 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo. Regula la prestación por riesgo durante el embarazo que se concede a la trabajadora embarazada con contrato suspendido por no resultar posible al empresario realizar el cambio de su puesto de trabajo por otro compatible con su estado. Desarrolla reglamentariamente el disfrute a tiempo parcial de las 10 semanas de descanso por maternidad o las 16 por adopción o acogimiento preadoptivo o permanente.

V.B.1 Empleo

- **Ley 12/2001**, de 9 de julio, de Medidas Urgentes de Reforma del Mercado de Trabajo para el Incremento del Empleo y la Mejora de su Calidad. Estableció el Programa de Fomento de Empleo para el año 2001 con bonificaciones de la cuota empresarial a la Seguridad Social por contingencias comunes en la contratación indefinida, a tiempo completo o parcial, realizada con mujeres desempleadas de 16 a 45 años, contratadas en profesiones u ocupaciones con menor índice de empleo femenino, o contratadas en los 24 meses siguientes a la fecha del parto.
- **Real Decreto-Ley 5/2002**, de 24 de mayo, de Medidas Urgentes para la Reforma del Sistema de Protección por Desempleo y Mejora de la Ocupabilidad. Ha modificado la Ley 12/2001 y la bonificación empresarial por la contratación a mujeres en los 24 meses posteriores al parto, que surtirá efecto independientemente del tiempo que éstas hayan estado inscritas en la oficina de empleo. Además, establece que podrán



ser beneficiarias del Programa de Renta Activa de Inserción, las mujeres que tengan acreditada por la Administración competente la condición de víctima de violencia doméstica por parte de algún miembro de la unidad familiar de convivencia, siempre que esté inscrita como demandante de empleo, no tenga derecho a las prestaciones o subsidios por desempleo y carezcan de rentas, de cualquier naturaleza, superiores en cómputo mensual al 75 por ciento del salario mínimo interprofesional, excluida la parte proporcional de 2 pagas extraordinarias.

VI Otras normas

- **Ley 16/1983**, de 24 de octubre, de Creación del Instituto de la Mujer. Esta ley crea el Instituto de la Mujer con la finalidad primordial, en cumplimiento de los principios constitucionales, de la promoción y fomento de las condiciones que posibiliten la igualdad social de ambos sexos y la participación de la mujer en la vida política, cultural, económica y social.
- **Ley 30/1984**, de 2 de agosto, de Medidas de Reforma de la Función Pública. Contiene la normativa aplicable al personal al servicio de las Administraciones Públicas. Se regula en esta ley el estatuto de los funcionarios públicos, estableciéndose los derechos básicos a la no discriminación por razón de sexo, tanto en el acceso como en la promoción. Así mismo se regulan todas las situaciones de embarazo, lactancia, permisos parentales, permisos por maternidad y paternidad, excedencia por motivos familiares.
- **Ley Orgánica 8/1985**, de 3 de julio, de Derecho a la Educación. Establece el derecho a la igualdad en la enseñanza.
- **Ley 34/1988**, de 11 de noviembre, General de Publicidad. Esta norma establece como publicidad ilícita la que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución, especialmente en lo que se refiere a la infancia, la juventud y la mujer y regula los oportunos mecanismos legales para solicitar su cesación.
- **Real Decreto 562/1990**, de 4 de mayo, por el que se aprueba el Ingreso en Centros Docentes Militares de Formación. Acceso a la condición de Militar de empleo.



- **Ley 17/1999**, de 18 de mayo, del Régimen del Personal Militar Profesional. Esta ley aborda los asuntos referidos al régimen de la mujer en las Fuerzas Armadas y a los derechos y deberes militares, aplicándose el principio de igualdad al no hacer distinciones en los destinos que puedan ocupar en el desarrollo de su ejercicio profesional.
- **Real Decreto 1686/2000**, de 6 de octubre, por el que se crea el Observatorio de la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. El Observatorio se crea con el fin de poder, en el futuro, hacer un diagnóstico fiable y válido sobre los avances en la igualdad de oportunidades y, consecuentemente, evaluar las políticas planeadas con este fin.
- **Ley Orgánica 1/2004**, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.



Lista no exhaustiva de exposiciones limitadas para embarazadas y madres con hijos lactantes

Partiendo de que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en su Disposición Derogatoria única, ha derogado el Decreto de 26 de julio de 1957, por el que se fijan los trabajos prohibidos a mujeres y menores, en los aspectos de su normativa relativos a trabajo de las mujeres, manteniéndose en vigor las relativas al trabajo de menores, hasta que el Gobierno desarrolle las previsiones contenidas en el apartado 2 del citado artículo 27. Aunque la Ley 31/1995, no se refiere de manera expresa a la posible existencia de actividades prohibidas para la mujer embarazada o en período de lactancia el art. 19.b) del RD 1251/2001, de 16 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo, establece que podrá anularse o suspenderse el derecho de prestación económica si durante esta situación la trabajadora realiza trabajos incompatibles con su estado.

La Directiva 92/85/CEE, cuyo artículo 6 recoge la prohibición de realización de aquellas actividades que supongan su exposición a agentes o condiciones de trabajo que entrañen un peligro para su salud y seguridad y por derivación para la del feto o hijo lactante,



recoge una lista no exhaustiva en el Anexo II de agentes o condiciones de trabajo limitativa para la exposición de la mujer embarazada o en con descendientes lactantes. El Anexo distingue entre las trabajadoras embarazadas y las que se encuentran en período de lactancia.

Para las **trabajadoras embarazadas**:

1. Agentes:

- **Agentes físicos:**

- Los trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo en locales a presión y submarinismo.

- **Agentes biológicos:**

- La toxoplasma.
- Y el virus de la rubéola, salvo si existen pruebas de que la trabajadora embarazada está suficientemente protegida contra esos agentes por su estado de inmunización.

- **Agentes químicos:**

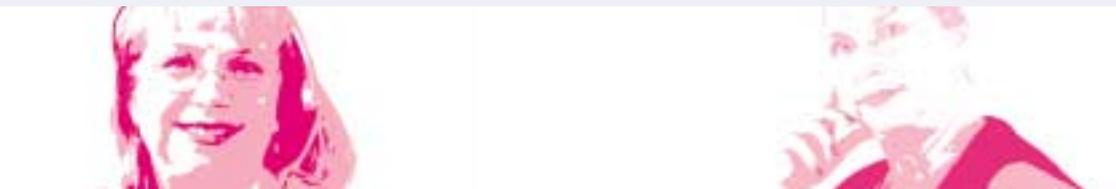
- El plomo y sus derivados, en la medida en que sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

2. Condiciones de trabajo

- Trabajos de minería subterránea.

Para las trabajadoras **en período de lactancia**:

1. Idéntica previsión respecto de los agentes químicos y los trabajos de minería subterráneos. Dejando fuera de la clasificación agentes físicos y biológicos.



En cuanto a la normativa de ámbito nacional y, no obstante la falta de previsión expresa en la Ley 31/1995, el artículo 7 del Real Decreto 53/1992, de 24 de enero, derogado por RD 783/01, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra las radiaciones ionizantes dispone que las mujeres en período de lactancia no podrán desempeñar trabajos que supongan un riesgo significativo de contaminación, debiendo asegurarse una vigilancia adecuada de la posible contaminación radioactiva de su organismo. Por su parte, el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo establece en su artículo 4 que la evaluación de riesgos se efectuará teniendo en cuenta en particular: “El riesgo adicional para aquellos trabajadores especialmente sensibles en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a circunstancias tales como patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios, embarazo o lactancia”. Conviene observar que la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos, le dedica el Apéndice 4 al caso de las trabajadoras embarazadas y en períodos de lactancia.

Finalmente, hay que señalar que el artículo 26.5 Ley de Prevención de riesgos Laborales recoge el supuesto de permiso retribuido para exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y siempre que se justifique y demuestre la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo (procede del artículo 9 de la Directiva 92/85/CEE). En todo caso, y tal y como recoge el artículo 37.3. f) ET, no se trata de cualquier tiempo, sino del tiempo indispensable (uso no abusivo del derecho, que en estos casos acaba volviéndose contra la propia mujer, según la experiencia demuestra), y que se recoge ya en bastantes convenios colectivos.

Además el despido durante el período de suspensión del contrato de trabajo por maternidad, riesgo durante el embarazo, adopción o acogimiento; o el de las trabajadoras embarazadas desde la fecha de inicio del embarazo hasta el comienzo del periodo de suspensión del contrato por maternidad, es **nulo** (art. 55.5 ET), salvo que se declare la procedencia del despido por motivos no relacionados con el embarazo o con el ejercicio del derecho a los permisos y excedencias señalados.



CUESTIONARIO DE CALIDAD

Como lector de esta guía nos interesa tu opinión. Este cuestionario, dirigido tanto a trabajadores como a empresarios, nos ayudará a mejorar esta Guía, ya que como sujetos de derechos y obligaciones respecto a la Ley de Prevención, pueden contribuir con su colaboración a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, mediante la información, sensibilización y divulgación de las materias preventivas.

Por ello colabora en rellenar y hacernos llegar el siguiente cuestionario de calidad a:

INSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Servicio de Formación e Información

C./ Ventura Rodríguez, 7 – 3ª planta, 28008 Madrid.

Gracias por tu colaboración.

Entre todos podemos hacer que Madrid sea cada vez más, un lugar seguro para trabajar.



CUESTIONARIO DE CALIDAD

1. ¿Te han parecido claros los conceptos que se presentan en esta guía?

- Sí No

2. ¿Te ha parecido adecuado el guión con la presentación de los riesgos y sus medidas preventivas?

- Sí No

3. ¿Te ha servido para mejorar la seguridad en tu puesto/centro de trabajo?

- Sí No

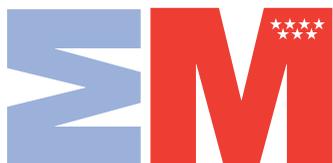
4. ¿Te ha servido para aprender algo nuevo en prevención de riesgos laborales?

- Sí No

5. ¿Te ha servido para aplicar la prevención de riesgos laborales?

- Sí No

6. Que aportaciones harías:



La Suma de Todos



Comunidad de Madrid



Instituto Regional de Seguridad
y Salud en el Trabajo
CONSEJERIA DE EMPLEO Y MUJER

Comunidad de Madrid

Ventura Rodríguez, 7 28008 Madrid
Tel.: 914 205 805 Fax: 914 205 808
www.madrid.org

