

Junio
2010

¡¡¡ MÁS VALE
PREVENIR QUE... !!!

PROTECCIÓN DE RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA



SERVICIO TÉCNICO
DE ASISTENCIA PREVENTIVA DE
UGT CASTILLA Y LEÓN



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



!!! MÁS VALE PREVENIR QUE... !!!

PROTECCIÓN FRENTE A LOS RIESGOS LABORALES DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

INTRODUCCIÓN

La protección que la normativa de prevención de riesgos laborales dedica a las situaciones de maternidad y lactancia forma parte de un conjunto diverso de obligaciones empresariales que la Ley de Prevención de Riesgos establece para los que denomina: **trabajador@s especialmente sensibles a determinados riesgos**, entre las que se encuentran las trabajadoras embarazadas o durante el periodo de lactancia natural, pero también, los trabajadores menores de edad, los trabajadores con relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal, o los trabajadores que por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo, en cuyo caso, los artículos 25 a 28 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre) establecen un conjunto de medidas específicas y adaptadas a cada caso, para la respectiva prevención y protección de la salud y seguridad laboral de cada colectivo.

El embarazo no es una enfermedad, sino un aspecto más en la vida de una mujer que, en muchos casos, debe compaginar con su vida laboral. El embarazo, por tanto, debe considerarse, en principio, como una situación fisiológica normal y, en consecuencia, cabría pensar que la mujer puede realizar toda su actividad durante dicho periodo sin cortapisa alguna. En la mayoría de los casos es así, las mujeres pueden trabajar durante el embarazo o, al menos, la mayor parte del mismo, y se incorporan de nuevo a sus puestos de trabajo durante el periodo de lactancia.

Sin embargo, a nadie se le escapa que la gestación viene acompañada de una sobrecarga y, por lo tanto, hay probabilidades de que aparezcan durante la misma enfermedades subyacentes, como por ejemplo: la diabetes y la hipertensión. Para



mujeres que, teniendo enfermedades, estaban compensadas en estado basal, la gestación puede suponer el punto de inflexión de la descompensación, que puede precisar de una incapacidad temporal (por enfermedad común) durante el embarazo.

Un segundo aspecto de la problemática que puede aparecer durante el embarazo viene dado por el proceso de génesis del embrión. Algunos de los peligros existentes en los lugares de trabajo (sustancias químicas peligrosas en forma de humos, polvo, líquidos,... el ruido, las vibraciones, las temperaturas extremas, el estrés, etc.), que pueden suponer riesgos para la salud de todos los trabajadores se acentúan en el caso de mujeres gestantes, que han dado a luz recientemente o que están dando el pecho, debido a los cambios biológicos que ocurren en el cuerpo de las mujeres durante el embarazo y la lactancia o a la posibilidad de dañar a los fetos en desarrollo o a los recién nacidos.

Durante el primer trimestre, cuando se están formando los órganos del feto, es harto conocido que un determinado grupo de noxas pueden actuar sobre él, produciendo teratogénesis y dañándolo seriamente, dando origen a malformaciones del aparato que en el momento de actuar la agresión se estuviese formando. Procede por lo tanto evitar a la mujer el contacto con estos agentes nocivos si es que los tuviera en su trabajo habitual. Es aquí donde, en ocasiones, pueden surgir ciertos inconvenientes, tanto para ella como para el futuro hijo, y es entonces cuando el embarazo se hace de riesgo. En ese momento un trabajo que se realizaba sin dificultad se hace nocivo.

Por lo tanto, la mayor vulnerabilidad de las mujeres durante la gestación y crianza, del embrión, el feto y el recién nacido justifica social, técnica y legalmente una actuación preventiva específica frente a los riesgos laborales con el fin de garantizar la salud de la mujer y de su descendencia. Los riesgos laborales para las mujeres embarazadas y lactantes, trascienden el ámbito privado. Para UGT proteger la salud de la mujer embarazada y lactante, y de su descendencia, evitando los riesgos, es una cuestión de máxima importancia social y sindical, máxime cuando llevamos viendo desde hace años como acuden mujeres trabajadoras embarazadas a los diferentes departamentos de salud laboral del sindicato, después de haber encontrado un nulo apoyo en sus respectivas empresas y Mutuas, para dar una adecuada respuesta a estas situaciones: Mutuas que no aceptan que las trabajadoras presenten la solicitud de suspensión del contrato de trabajo por riesgo con el *“vuelva usted mañana... o mejor, en la semana 24”*; Servicios de Prevención de Riesgos que no ven peligros evidentes aunque haya criterios clínicos y técnicos que digan lo contrario; o Empresas+Gestorías que parece que no tienen muy actualizada la información sobre como proteger a las embarazadas frente a los riesgos laborales, pues desconocen hasta la existencia del correspondiente artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, claro, que será, porque solo tiene 15 años de antigüedad.

Lo primero que debemos diferenciar y tener claro es lo que se considera una situación de **“riesgo para el embarazo”**, de un **“embarazo de riesgo”**. El primero, es el supuesto al



que nos referíamos en el párrafo anterior, generado por aquellas situaciones en las que determinados agentes, procedimientos o condiciones de trabajo de la mujer embarazada o durante el periodo de lactancia natural, pueden afectar negativamente a la salud de la misma, del feto o de su hijo (artículo 26, puntos 1º y 4º, de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en adelante: "LPRL"). Es sobre este tipo de casos, de origen profesional, sobre los que versa este monográfico, a diferencia de lo que denominamos "*embarazo de riesgo*", constituido por aquellas situaciones en las que la sobrecarga asociada a todo embarazo ocasiona que aparezcan durante el mismo enfermedades subyacentes (como por ejemplo: la diabetes y la hipertensión), o en las que la concurrencia de otras circunstancias personales y particulares (avanzada edad, parto múltiple, etc.), conlleva la catalogación del embarazo como *de riesgo*.

En ambos casos, la situación puede desembocar en la posible ausencia al trabajo de la mujer, es decir, provocar una incapacidad temporal. Pero, sin embargo, **la legislación española tiene establecidas dos prestaciones económicas diferentes para cada una de estas posibles situaciones** en que es necesaria la ausencia de la mujer de su puesto de trabajo, **además, de diferentes pasos o medidas preventivas y de protección previas a la incapacidad temporal.**

Cuando la situación es achacable a la situación clínica del embarazo (riesgo genérico, o embarazo de riesgo) puede ser, dependiendo además de los requerimientos del puesto de trabajo, susceptible de incapacidad temporal por contingencias comunes (enfermedad común).

Cuando la situación es achacable a la existencia de un agente nocivo en el trabajo (riesgo específico), que pudiera originar daños en la seguridad y la salud o una posible repercusión negativa sobre el embarazo o la lactancia de las trabajadoras embarazadas, se debe valorar como riesgo durante el embarazo, **estando en este último caso el empresario obligado a adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de** una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada, de un cambio a un nuevo puesto de trabajo o función diferente compatible con su estado (si la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no eliminase el riesgo o no fuera posible), y, en última instancia, si a pesar de todo, no se pudiera evitar que las condiciones de trabajo influyeran negativamente en la salud de la trabajadora embarazada, del feto o del hijo (durante la lactancia natural), deberá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo (incapacidad temporal por contingencias profesionales), contemplada en el artículo 45.1 d) del Estatuto de los Trabajadores (artículo 26.3, de la LPRL), durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud, y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.



LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD

El empresario, al realizar la evaluación los riesgos laborales, ha de tener en cuenta la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras embarazadas en situación de parto reciente o en período de lactancia a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en su salud, en la del feto o en la del hijo (artículo 26.1, de la LPRL).

A ese respecto, en el departamento de salud laboral del sindicato nos encontramos frecuentemente con evaluaciones de riesgos que no han tenido en cuenta adecuadamente esos factores de riesgo, o simplemente, hacen referencia a ellos de una manera meramente formal, como un enunciado o listado indicativo y genérico, de agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que no han sido valorados. Por lo cual, los representantes de los trabajadores deben ejercer una vigilancia especial a este respecto, exigiendo de la empresa una real y completa evaluación de todos los factores de riesgo existentes en la misma, sin olvidar, como veremos más adelante, que la empresa debe consultar, y los representantes de los trabajadores tienen derecho a un plazo de 15 días para emitir informe al respecto, sobre los puestos de trabajo exentos de riesgos para las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia natural.

Si los resultados de la evaluación revelan riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o lactancia de las citadas trabajadoras, se deben tomar las siguientes medidas (artículo 26.1, de la LPRL):

1. **Adaptación y modificación de las condiciones y del tiempo de trabajo** para evitar cualquier riesgo a la trabajadora afectada.
2. La **supresión del trabajo nocturno y del trabajo a turnos**, si se diera el caso.

Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo, no resultase posible o, efectuada tal adaptación, las nuevas condiciones afectarán negativamente a la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certificaran los servicios médicos del sistema de la Seguridad Social, ya se trate del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas con quien se hubiera concertado la cobertura de los riesgos profesionales, con el acompañamiento de un informe expreso del médico de cabecera del SACyL que asista a la trabajadora en cuestión, **la empresa debe adoptar las medidas necesarias para que la trabajadora desempeñe un puesto de trabajo o función diferente que sea compatible con su estado** (artículo 26.2 de la LPRL).

En el caso que no quedara más remedio, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien, siempre conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.



En relación con lo anterior, **el empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de puestos de trabajo exentos de riesgos a los efectos expuestos** (artículo 26.2 de la LPRL).

Si el cambio de puesto de trabajo o de función no resultara técnica u objetivamente posible, o no pudiera razonablemente exigirse por motivos justificados, la trabajadora afectada podrá pasar a la situación de **suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo** (artículo 26.3 de la LPRL, y artículo 45.1.d del Estatuto de los Trabajadores).

Todo lo expuesto anteriormente respecto a las obligaciones de adaptación del puesto y del tiempo de trabajo, así como, de cambio a un puesto de trabajo o función compatible, será también de aplicación durante el período de lactancia natural, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certificaran los servicios médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas con quien se hubiera concertado la cobertura de los riesgos profesionales, con el acompañamiento de un informe expreso del médico del SACyL que asista a la trabajadora o a su hijo (artículo 26.4 de la LPRL).

Podrá, a sí mismo, declararse el pase de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses, si el cambio de puesto de trabajo no resultara técnica u objetivamente posible, o razonablemente justificado (artículo 26.4 de la LPRL, y artículo 45.1.d del Estatuto de los Trabajadores).

Suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, o por riesgo durante la lactancia natural de un menor de nueve meses.

La Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, introdujo una importante novedad al modificar el artículo 26 de la LPRL, de protección de la maternidad. En el punto 3º del citado artículo 26, se ofrece **una solución cuando el cambio de puesto de trabajo no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados**.

La solución consiste en declarar a la trabajadora afectada la situación de **suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, o riesgo durante la lactancia natural de un menor de nueve meses**, contemplada en el art. 45.1.d del Estatuto de los Trabajadores, **durante el período necesario para la protección de su seguridad y salud, la del feto o la de su hijo, y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado**.



Además, a esas suspensiones del contrato por riesgo se las ha dado una protección especial por parte del sistema de la Seguridad Social.

Por una parte, el artículo 135 de la Ley General de la Seguridad Social arranca con el siguiente principio básico: **La prestación económica por riesgo durante el embarazo se concederá a la mujer trabajadora en los términos y condiciones previstos en esa Ley para la prestación económica de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales, con las siguientes particularidades:**

- ✓ La prestación económica nacerá el día en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo y finalizará el día anterior a aquél en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por maternidad, o el de reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado.
- ✓ La prestación económica consistirá en un subsidio equivalente al 100 % de la base reguladora correspondiente. A tales efectos, la base reguladora será equivalente a la que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales, tomando como referencia la fecha en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo.
- ✓ La gestión y el pago de la prestación económica riesgo durante el embarazo corresponderá a la Entidad Gestora o a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales (por lo tanto, también corresponderá a esas entidades la tramitación de la solicitud que debe cursar la trabajadora).

Por otra parte, el artículo 135 bis de la Ley General de la Seguridad Social considera también como **situación protegida el riesgo durante la lactancia natural**, abordando esta cuestión en los siguientes términos: "A los efectos de la prestación económica por riesgo durante la lactancia natural, se considera situación protegida el período de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su situación, en los términos previstos en el artículo 26.4 de la LPRL, dicho cambio de puesto no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados".

La prestación económica por riesgo durante la lactancia natural se concederá a la mujer trabajadora en los términos y condiciones previstos en la Ley General de la Seguridad Social para la prestación económica por riesgo durante el embarazo, y se extinguirá en el momento en que el hijo cumpla nueve meses, salvo que la beneficiaria se haya reincorporado con anterioridad a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su situación (artículo 135 ter de la Ley General de la Seguridad Social).



El procedimiento de solicitud de la prestación económica (artículos 36, 39 y 51 del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural) se inicia a instancia de la interesada, mediante un informe que deberá solicitarse al facultativo del SACyL que la asista. Dicho informe acreditará la situación de embarazo y la fecha probable del parto o, en su caso, la situación de lactancia natural de un menor de 9 meses.

La trabajadora, con el citado informe, acompañado de un certificado de la empresa sobre la actividad desarrollada y las condiciones del puesto de trabajo, solicitará la emisión de la certificación médica sobre la existencia de riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, ante el INSS o Mutua que corresponda.

En el caso que el INSS o Mutua considere que no se produce la situación de riesgo denegará la expedición de la certificación médica a la que se refiere el párrafo anterior, comunicando a la trabajadora que no cabe iniciar el procedimiento dirigido a la obtención de la correspondiente prestación.

En este punto del proceso, debido a que en el supuesto de no estar conforme con la decisión adoptada por el INSS o Mutua se pueden efectuar las oportunas reclamaciones administrativas y judiciales, conviene presentar la solicitud, aunque previamente se nos advierta de su desestimación, y reclamar una respuesta por escrito, a la que se tiene derecho, para que en base al mismo podamos continuar ejerciendo las oportunas acciones legales.

Una vez obtenido el certificado el riesgo, si no ha sido posible el cambio de puesto de trabajo, la empresa declarará a la trabajadora afectada en situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural.

Para el reconocimiento del subsidio, la trabajadora presentará la solicitud a la dirección provincial competente de la correspondiente entidad gestora (INSS) de la provincia en que aquélla tenga su domicilio, o ante la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social que le corresponda.

A la solicitud deberán acompañarse preceptivamente los documentos siguientes:

- a) Certificación médica sobre la existencia de riesgo durante el embarazo o la lactancia, en aquellos casos en los que no obre en poder de la entidad gestora o colaboradora.
- b) Declaración de la empresa sobre la inexistencia de puestos de trabajo compatibles con el estado de la trabajadora o, cuando estos existan, sobre la imposibilidad, técnica u objetiva, de realizar el traslado correspondiente, o que no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados. De igual modo, se deberá reflejar también la fecha en la que la trabajadora ha suspendido la relación laboral.



- c) La declaración irá acompañada de informe sobre estos particulares emitido por el servicio de prevención propio de la empresa, siempre que cuente con la especialidad preventiva de vigilancia de la salud, o por la entidad especializada que desarrolle para la empresa, en base al correspondiente concierto, las funciones de servicio de prevención ajeno.
- d) Cuando se trate de personas integradas en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar, se aportará declaración del responsable del hogar familiar sobre la inexistencia de puesto de trabajo compatible con el estado de la trabajadora.
- e) Certificado de empresa en el que conste la cuantía de la base de cotización de la trabajadora por contingencias profesionales, correspondiente al mes anterior al del inicio de la suspensión del contrato de trabajo y, en su caso, las cantidades de percepción no periódica abonadas a la trabajadora durante el año anterior a la fecha de suspensión del contrato. En los casos de trabajadoras a tiempo parcial, deberá reflejarse la cuantía de la base de cotización correspondiente a los 3 meses anteriores a la suspensión del contrato. Asimismo, deberá constar expresamente en la declaración la cotización por realización de horas extraordinarias en el año anterior al inicio de la suspensión laboral.

A la vista de la documentación presentada y una vez comprobados todos los requisitos formales, hechos y condiciones exigidos para acceder al subsidio, la entidad gestora o colaboradora dictará resolución expresa, que se notificará en el plazo de 30 días, contados desde la recepción de la solicitud de la interesada, a efectos del reconocimiento del derecho a la prestación económica por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural.

Hay que volver a recordar en este punto del proceso la importancia de presentar la solicitud (puesto que al departamento de salud laboral del sindicato nos están llegando casos de trabajadoras a las que algunas Mutuas están animando, en el momento de la presentación de la misma, para que lo hagan más avanzada la gestación, por ejemplo), para tener una respuesta, que en el caso de ser desfavorable, pueda ser recurrida por la trabajadora.

LOS RIESGOS LABORALES QUE PUEDEN AFECTAR A LA MATERNIDAD

Tanto para la propia trabajadora gestante o en el periodo de lactancia natural (hasta que su hijo cumpla 9 meses), como para los representantes de los trabajadores en la empresa, que constituyen la línea defensiva de los derechos de las primeras, resulta fundamental conocer por anticipado cuales son los principales agentes, procedimientos o



condiciones de los puestos de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de la embarazada, del feto o de su hijo durante la lactancia natural, máxime, si como nos está llegando a los Técnicos de Prevención del sindicato, algunas empresas, Servicios de Prevención y Mutuas, pudieran actuar guiados por criterios no lo suficientemente exigentes en materia de protección de la salud y seguridad en estos casos.

Esta situación ha estado permitida, en un principio, por una desregulación normativa de ámbito nacional (por el retraso en la trasposición de los Anexos de la Directiva 92/95/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992) respecto a los factores que pudieran influir negativamente en la salud de las embarazadas, del feto o sus hijos durante la lactancia, y en que momento temporal, porque desde la aprobación de la LPRL, y su artículo 26, ya comentado, en noviembre del año 1995, hasta enero del año 2008 no salió publicado un estudio encargado por la Seguridad Social a la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), con orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo (más tarde en el caso del encargado a la Asociación Española de Pediatría, para la valoración del riesgo durante la lactancia). Si bien, también es cierto que, algo antes (julio de 2007) la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, AMAT, elaboró su propio criterio, lo que en suma ha venido a complicar más la resolución de este tipo de casos, generando una mayor incertidumbre, puesto que las Mutuas dan prevalencia a su criterio sobre el informe elaborado a instancia pública.

Además, como UGT detecto hace unos años, la citada situación también se ha visto alimentada por el hecho que la contingencia de riesgo para el embarazo o la lactancia pasó de ser común a ser considerada profesional, y por tanto, desde el momento que el coste que antes asumía el sistema público de salud, lo pasó a asumir cada una de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, se notó una disminución considerable de los casos en los que se concedía la suspensión del contrato de trabajo por riesgo.

Por fin, el 7 de marzo de 2009 (en vigor desde el 8 de marzo) se incorporaron al ordenamiento jurídico español los Anexos de la Directiva 92/95/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, que quedaban pendientes y que establecían unas listas de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en el embarazo, el feto o el hijo de la trabajadora durante la lactancia natural, así como, de agentes y condiciones de trabajo prohibidos, mediante la introducción de dos nuevos Anexos VII y VIII en el Reglamento de los Servicios de Prevención (Real Decreto 39/1997, de 17 de enero) por el Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo.



ANEXO VII: Lista no exhaustiva de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural, del feto o del niño durante el período de lactancia natural.

* Comprende, por una parte, un conjunto de agentes físicos, biológicos y químicos y, por otra, procedimientos industriales que figuran en el Anexo I del Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre riesgos cancerígenos.

A. Agentes

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

- a) Choques, vibraciones o movimientos.
- b) Manipulación manual de cargas pesadas que supongan riesgos, en particular dorsolumbares.
- c) Ruido.
- d) Radiaciones no ionizantes.
- e) Frío y calor extremos.
- f) Movimientos y posturas, desplazamientos, tanto en el interior como en el exterior del centro de trabajo, fatiga mental y física y otras cargas físicas vinculadas a la actividad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.

2. Agentes biológicos

Agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4, según la clasificación de los agentes biológicos establecida en 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.

3. Agentes químicos

Los siguientes agentes químicos, en la medida en que se sepa que ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, del feto o del niño durante el período de lactancia natural y siempre que no figuren en el Anexo VIII del Real Decreto 39/1997:

- a) Las sustancias etiquetadas R 40, R 45, R 46, R 49, R 68, R 62 y R 63 por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas.
- b) Los agentes químicos que figuran en los Anexos I y III del 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.

- c) Mercurio y derivados.
- d) Medicamentos antimitóticos.
- e) Monóxido de carbono.
- f) Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.

B. Procedimientos

Procedimientos industriales que figuran en el Anexo I del 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.

ANEXO VIII: Lista no exhaustiva de agentes y condiciones de trabajo a los cuales no podrá haber riesgo de exposición por parte de trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural.

** Comprende, por una parte, a un conjunto de agentes físicos, biológicos y químicos a cuyos riesgos no podrán estar expuestas las trabajadoras embarazadas y, por otra, a otro conjunto de agentes químicos y condiciones de trabajo a las que no podrán estar expuestas las trabajadoras en período de lactancia.*

A. Trabajadoras embarazadas

1. Agentes

- a) Agentes físicos:
 - Radiaciones ionizantes.
 - Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo, en locales a presión, submarinismo.
- b) Agentes biológicos:
 - Toxoplasma.
 - Virus de la rubeola.

** Salvo si existen pruebas de que la trabajadora embarazada está suficientemente protegida contra estos agentes por su estado de inmunización.*



c) Agentes químicos:

- Las sustancias etiquetadas R60 y R61, por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o etiquetadas como H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df por el Reglamento (CE) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.
- Las sustancias cancerígenas y mutagénicas incluidas en la Tabla 2 del "Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España", publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para las que no haya valor límite de exposición asignado.
- Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

2. *Condiciones de trabajo*

Trabajos de minería subterráneos.

B. Trabajadoras en período de lactancia

1. *Agentes químicos:*

- Las sustancias etiquetadas R 64, por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o H362 por el Reglamento (CE) n.º 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.
- Las sustancias cancerígenas y mutágenas incluidas en la Tabla 2 relacionadas en el "Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España" publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para las que no haya valor límite de exposición asignado.
- Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.

2. *Condiciones de trabajo*

Trabajos de minería subterráneos.



Por último, en un futuro, quizá no tan próximo como todos deseáramos, se dará una mayor concreción a estos listado indicativos y no exhaustivos de fuentes de efectos negativos para la maternidad, puesto que con el fin de valorar homogéneamente la existencia de los riesgos durante el embarazo y durante la lactancia natural, el Ministerio de Trabajo e Inmigración tiene **pendiente elaborar unas guías en las que se definan los riesgos que se pueden derivar del puesto de trabajo, y en las que se recogerán una relación no exhaustiva de agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que pueden influir de forma negativa en la salud de las trabajadoras o del feto, en caso de embarazo, y en la de la madre o en la del hijo, en supuestos de lactancia natural** (Disposición Adicional Tercera, del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural).

Por otra parte, también hemos percibido desde el sindicato que por parte de las propias trabajadoras **se desconoce en muchos casos que riesgos de sus puestos puede afectar al embarazo o lactancia, y las repercusiones que los mismos pueden tener, sobre todo en lo referente a los riesgos higiénicos de tipo físico, como las vibraciones o el ruido**, cuyos eventuales efectos negativos en el normal curso del embarazo o desarrollo del feto son infravalorados, aunque, por otra parte, la percepción de la peligrosidad de los productos químicos es ya ampliamente reconocida, por lo que todavía nos queda a todos pendiente un gran tarea de divulgación y concienciación en la prevención de los riesgos laborales negativos para el embarazo o la lactancia natural.

Cada sector, empresa, puesto de trabajo, así como, cada agente, procedimiento y condición de trabajo son distintos, por lo que **es de vital importancia informarse tan pronto como se conozca el estado de gravidez, o antes de volver al trabajo una vez dado a luz, e informar a la empresa** para que adopte las medidas de prevención y/o protección de la salud y seguridad de la embarazada, el feto o de su hijo más adecuadas y tan pronto como sea posible.

A continuación, se incluyen una serie de tablas que pretende ayudar a los/as trabajadores/as a identificar los riesgos para el embarazo, el feto y los hijos de las mujeres trabajadoras durante la lactancia natural, y relacionarlos con el momento temporal en el que sería aconsejable la suspensión del contrato por riesgo.

Las tablas sintetizan los criterios y orientaciones tanto del documento elaborado a petición del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y por la Asociación Española de Pediatría (AEP) para que sirviera de orientación, tanto a los médicos del INSS como a los del SACyL, a la hora de definir cuáles son las condiciones que afectan a una posible determinación del riesgo durante el embarazo o la lactancia, como del protocolo de valoración de los riesgos profesionales a los efectos de la prestación de riesgo durante el embarazo y en la lactancia, elaborado por la asociación de mutuas AMAT.



Entiéndase bien que son unas recomendaciones y que por lo tanto **la palabra final la tendrá el facultativo médico evaluador del caso**, pero creemos que el disponer de unos ejes a los que acudir como referencia, aun considerando que serían mejorables, debe ser bienvenido.

RIESGO	VALORES RIESGO	SEMANA GESTACION (*)	LACTANCIA
I.- AGENTES FISICOS			
Ruido	VALORES SUPERIORES A 80 Laeq dB (A), con nivel pico máximo de 135 dB (C).	Desde Semana 20 o 22	No presenta mayor riesgo en trabajadoras en lactancia natural que en otras trabajadoras (**)
Vibraciones (baja frecuencia y cuerpo entero)	Trabajos con vehículos industriales, maquinaria pesada o herramientas vibrátiles.	Desde conocer estado gravidez	
Temperaturas extremas y cambios bruscos	Trabajos en interior, sometidos a temperaturas extremas, o cambios bruscos de temperatura.	Desde conocer estado gravidez	
Radiaciones Ionizantes	Dosis equivalente del feto no exceda de 1mSv	Desde conocer estado gravidez	
Radiaciones NO Ionizantes (onda corta, soldadura de plásticos, vulcanización de adhesivos)	En función de la determinación del riesgo para la embarazada o el feto.	Desde conocer estado gravidez	
Atmósferas de sobrepresión elevada	Submarinismo, locales a presión...	Desde conocer estado gravidez	
Trabajos en minas subterráneas		Desde conocer estado gravidez	Trabajo prohibido
II.-AGENTES QUIMICOS			
Tóxicos para la reproducción	Sustancias anexo I se incluyen 67 sustancias (****)	Desde que se conoce el estado de Gravidez	Trabajo prohibido por Riesgo durante la lactancia: Metales: Pb, Hg, Mn.(***) Hidrocarburos: fenilpoliclorados. Pesticidas: organofosforados
Carcinogénicas			
Mutagénicas			



RIESGO	VALORES RIESGO	SEMANA GESTACION	LACTANCIA
III.-AGENTES BIOLÓGICOS			
Ante la exposición, se seguirán Medidas de control General de precaución universal, inmunización/vacunación.			
Grupo 1	Grupo y agentes (15) anexo II(****) <i>(debe añadirse el coccidiodes immitis (agente micotico))</i>	No se solicitara	No se solicitara
Grupo 2		Si el riesgo no puede controlarse con las medias de protección/prevenió n: al conocerse el estado de Gravidéz. Cabe la valoración de inmunidad en la embarazada a través de analítica	Riesgo durante la lactancia = que en la situación de embarazo
Grupo 3		Si el riesgo no puede controlarse con las medias de protección/prevenió n: al conocerse e l estado de Gravidéz	
Grupo 4		Si el riesgo no puede controlarse con las medias de protección/prevenió n: al conocerse e l estado de Gravidéz	
IV.- POR CONDICIONES DE TRABAJO			
IV.a) Cargas física y riesgo postural			
Manejo repetitivo de pesos, arrastre y empuje de cargas	de MÁS DE 10Kg y como mínimo 12v/día	Desde la 18 o 24	NO PRESENTA RIESGOS PARA LA LACTANCIA NATURAL
Subir/bajar escaleras repetitivo	4 o más veces por turno	Desde la 26 o 28	
Subir/bajar escaleras de mano repetitivo	4 o más veces por turno	Desde la 18 o 20	
Flexionar tronco DE FORMA REPETITIVA, MÁS DE 10 VECES HORA y trabajar en cuclillas DE FORMA PROLONGADA.	> 50% de la jornada	Desde la 18 o 20 semana	
Bipedestación mantenida	mas de 4h / jornada	DESDE LA SEMANA 22 o 24	
Bipedestación intermitente	mas de 30m/h	DESDE LA SEMANA 30 o 32	



RIESGO	VALORES RIESGO	SEMANA GESTACION	LACTANCIA
IV. b) Nocturnidad y trabajo a turnos (noche) o en solitario			
Nocturnidad ó turno de noche		Desde que se conoce el estado de gravidez	Estas condiciones no presentan riesgo para la lactancia
Trabajo en solitario	En situación de aislamiento.	Desde que se conoce el estado de gravidez	

- * La semana de gestación indicada puede ser inferior en los casos de embarazos múltiples (Criterio de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, SEGO).
- ** Por precaución, en periodo de lactancia no se debería trabajar en las zonas de control de radiación ionizante (Criterio de la Asociación Española de Pediatría. AEP).
- ** El frío extremo se identifica en la Directiva 92/85, de la CEE como elemento ante el que la mujer trabajadora en puesto de riesgo de contaminación y en periodo de lactancia debe abandonar su puesto (Criterio de la AEP).
- *** El cadmio no está identificado en la normativa como elemento ante el que la mujer trabajadora en puesto de riesgo deba abandonar sus ocupaciones, sin embargo, a la vista de la bibliografía clínica y en determinadas condiciones, se debería apartar a la mujer durante la lactancia natural (Criterio de la AEP).
- *** El benceno es un tóxico que puede incidir sobre la salud de la madre aunque no hay datos de que pueda afectar al niño lactante. No obstante, el Convenio 136, de 1971 de la OIT señala que la mujer embarazada o lactante no debe efectuar trabajos que impliquen contacto con el benceno (Criterio de la AEP).
- *** La lactancia, es causa excluyente para la manipulación de medicamentos citóxicos o citostáticos. Se debe hacer una valoración individualizada de los puestos a los que se les aplicaría la legislación de riesgo durante la lactancia natural (Criterio de la AEP).
- *** Aunque el contacto directo con la pentamidina en su aplicación como aerosol no está identificado como efecto tóxico para la lactancia, debería apartarse al personal sanitario en dicha situación o evitando la realización de las labores que impliquen contacto con la misma. En similar circunstancia a la anterior se encontrarían las trabajadoras en contacto con la ribavirina (Criterio de la AEP).
- **** VER ANEXOS I y II.



No olvides que cada caso es distinto y tiene características particulares, no dudes en acudir al representante de UGT en la empresa (Delegado de Personal, miembro del Comité de Empresa, Delegado Sindical o Delegado de Prevención), el cual, con el apoyo del servicio de asesoramiento en prevención del sindicato puede informarte, asesorarte, orientarte y ayudarte adecuadamente en los pasos que debes seguir en estos casos, así como, resolverte todas las demás dudas que se te presenten sobre temas relacionados con la seguridad y salud laboral.

!!! MÁS VALE PREVENIR QUE... LAMENTAR !!!

César Díez González.
SERVICIO TÉCNICO SALUD LABORAL UGT CASTILLA y LEÓN.
UGT BURGOS.

4. ANEXO. SUSTANCIAS CONSIDERADAS PERJUDICIALES PARA LA FUNCIÓN REPRODUCTORA HUMANA⁸

AGENTES QUIMICOS SOSPECHOSOS DE PERJUDICIALES PARA LA FUNCION REPRODUCTORA HUMANA								
SUSTANCIA QUIMICA	Identificación		Valoración				Frases R	Accion s/ Función Reproductora
	CAS	EINECS	ACGIH	INSHT	DFG	SUVA		
1.- ACETATO de 2-BUTOXIETILO	112-07-2	203-933-3			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
2.- ACETATO de 2-ETOXIETILO	111-15-9	203-839-2	R	TR2	B	B	60-61	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
3.- ACETATO de 2-METOXIETILO	110-49-6	203-772-9	R	TR2	B	B	60-61	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
4.- ACETATO de 2-METOXIPROPILO	70657-70-4	274-724-2		TR2			61	
5.- ACRILAMIDA	79-06-1	201-173-7			(*)		46-62	
6.- ALCOHOL n-BUTÍLICO	711-36-3	200-751-6			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
7.- ALCOHOL ISOPROPÍLO	67-63-0	200-661-7			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
8.- ALCOHOL METÍLICO	67-56-1	200-659-6			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
9.- ANILINA	62-53-3	200-539-3			3A			Mutagenicidad para células germinales
10.- BENCENO	71-43-2	200-753-7			3A			Mutagenicidad para células germinales
11.- 1,3-BUTADIENO	106-99-0	203-450-8			(*)		46-62	
12.- 2-o-BUTOXI ETANOL	111-76-2	203-905-0			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
13.- CLORO BENCENO	108-90-7	203-628-5			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
14.- CLORURO DE CADMIO	10108-64-2	233-296-7			(*)		46-60-61	
15.- CLORURO DE CROMILO	14977-61-8	239-056-8			(*)		46	
16.- COBALTO	7440-48-4	231-158-0			3A			Mutagenicidad para células germinales
17.- CROMATO DE PLOMO	7758-97-6	231-846-0		TR1	(*)		61	
18.- CROMATO DE POTASIO	7789-00-6	232-140-5					46	

⁸ Fuente: Guía Sanitaria de Prevención: Maternidad y Trabajo, Dirección Sociedad de Prevención Asepeyo

AGENTES QUIMICOS SOSPECHOSOS DE PERJUDICIALES PARA LA FUNCION REPRODUCTORA HUMANA

SUSTANCIA QUIMICA	Identificación		Valoración				Frases R	Accion s/ Función Reproductora
	CAS	EINECS	ACGIH	INSHT	DFG	SUVA		
19.- CROMATO DE SODIO	7775-11-3	231-889-5					46	
20.- CUMENO	98-82-8	202-704-5			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
21.- o-DICLORO BENCENO	95-50-1	202-425-9			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
22.- p-DICLORO BENCENO	106-46-7	203-400-5			3A			Mutagenicidad para células germinales
23.- DICLORO METANO	75-09-2	200-838-9			D	D		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
24.- DICROMATO DE AMONIO	7789-09-5	232-143-1					46	
25.- N, N-DIMETIL ACETAMIDA	127-19-5	204-826-4		TR2	C	C	61	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
26.- N, N-DIMETIL FORMAMIDA	68-12-2	200-679-5		TR2	B	B	61	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
27.- DISULFURO de CARBONO	75-15-0	200-883-6			B	B	62-63	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
28.- 2, 3 EPOXI-1-PROPANOL	556-52-5	209-128-3			(*)		60	
29.- ESTIRENO	100-42-5	202-851-5			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
30.- ETILBENCENO	100-41-4	202-849-4			D	D		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
31.- ÉTER ALIL GLICIDILICO	106-92-3	203-442-4					62	
32.- ETER 2 METILICO DE PROPILENGLICOL	1589-47-5	216-455-5			B		61	
33.- ETILENIMINA	151-56-4	205-793-9			(*)		46	
34.- 2-ETOXIETANOL	110-80-5	203-804-1	R	TR2	B	B	60-61	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
35.- FLUORURO de CADMIO	7790-79-6	232-220-0			(*)		46-60-61	
36.- FLUORURO de HIDRÓGENO	7664-39-3	231-634-8			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal

AGENTES QUIMICOS SOSPECHOSOS DE PERJUDICIALES PARA LA FUNCION REPRODUCTORA HUMANA

SUSTANCIA QUIMICA	Identificación		Valoración				Frases R	Accion s/ Función Reproductora
	CAS	EINECS	ACGIH	INSHT	DFG	SUVA		
37.- FORMAMIDA	75-12-7	200-842-0		TR2			61	
38.- FTALATO de dibutilo	84-74-2	201-557-4		TR2			61-62	
39.- FTALATO de di-2-etilhexilo	117-81-7	204-211-0		TR2			60-61	
40.- HALOTANO	151-67-7	205-296-5	R		B	B		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
41.- HEXACLORO BENCENO	118-74-1	204-273-9			D	D		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
42.- n-HEXANO	110-54-3	203-777-6			C	C	62	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
43.- HEXANO ARSENIATO de PLOMO	7784-40-9	232-064-2					45-61-62	
44.- LINDANO	58-89-9	200-401-2			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
45.- MANGANESO	7439-96-5	231-105-1	R		C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
46.- MERCURIO	7439-97-6	231-106-7	R					Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
47.- METIL-n-BUTILCETONA	591-78-6	209-731-1					62	
48.- METIL ETILCETONA	78-93-3	201-159-0			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
49.- METILISOBUTIL CETONA	108-10-1	203-550-1			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
50.- 2-METOXI ETANOL	109-86-4	203-713-7	R	TR2	B	B	60-61	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
51.- MONÓXIDO de CARBONO	630-08-0	211-128-3	R	TR1	B	B	61	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
52.- NITROBENCENO	98-95-3	202-716-0			D	D	62	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
53.- NIQUEL, Carbonilo				TR2	(*)		61	
54.- ÓXIDO DE ETILENO	75-21-8	200-849-9			(*)		46	
55.- ÓXIDO DE PROPILENO	75-56-9	200-879-2			(*)		46	
56.- PARATIÓN	56-38-2	200-271-7			D	D		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal

AGENTES QUIMICOS SOSPECHOSOS DE PERJUDICIALES PARA LA FUNCION REPRODUCTORA HUMANA

SUSTANCIA QUIMICA	Identificación		Valoración				Frases R	Accion s/ Función Reproductora
	CAS	EINECS	ACGIH	INSHT	DFG	SUVA		
57.- PERCLORO ETILENO	127-18-4	204-825-9	R-61		D	D		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
58.- PLOMO	7439-92-1	231-100-4	R	TR1	B	B	61-62	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
59.- PLOMO TETRAETILO	78-00-2	201-075-4		TR1	D	D	61-62	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
60.- PLOMO TETRAMETILO	75-74-1	200-897-0		TR1	D	D	61-62	Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
61.- TETRA CLORURO de CARBONO	56-23-5	200-262-9			D	D		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
62.- TETRA HIDROFURANO	109-99-9	203-726-8			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
63.- TOLUENO	108-88-3	203-625-9	R		C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
64.- 1, 1, 1,-TRICLORO ETANO	71-55-6	200-756-3			C	C		Fertilidad / Desarrollo / Toxicidad Prenatal
65.- TRICLORO ETILENO	79-01-6	201-167-4			3B			Mutagenicidad para células germinales
66.- WARFARINA	81-81-2	201-377-6		TR1			61	
67.- XILENOS	1330-20-7	215-535-7	R		D	D		Toxicidad Prenatal

Anotaciones para las Valoraciones incluidas en la Tabla

ACGIH: La evaluación "R" (de "Reproductive") como inespecífica de efecto sobre la Función Reproductora Humana sin indicar el grado de evidencia en que se basa.

INSHT (TR): TR1 Sustancia perjudicial para la fertilidad de los seres humanos o produce toxicidad para el desarrollo fetal.

TR2 Sustancia que puede y debe considerarse perjudicial para la fertilidad de los seres humanos o debe considerarse tóxica para su desarrollo.

DFG, SUVA: "A" Riesgo Evidente, "B" Riesgo probable; "C" Riesgo improbable; "D" Sin datos suficientes para su Inclusión como "A", "B" o "C"

(*) Por su carácter cancerígeno la DFG no evalúa sus efectos sobre la Función Reproductora.

Frases "R": R46 Puede causar alteraciones genéticas hereditarias.
R60 Puede perjudicar la fertilidad.
R61 Riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto.
R62 Posible riesgo de perjudicar la fertilidad.
R63 Posible riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto.
R64 Puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna

ANEXO II: CARACTERISTICAS INDIVIDUALES DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS CON EFECTOS SOBRE LA FUNCIÓN REPRODUCTORA

Fuente: Guía Sanitaria de Prevención: Maternidad y Trabajo, Dirección Sociedad de Prevención ASEPEYO

AGENTE BIOLÓGICO	RESERVORIO	DURACION	EFFECTOS ADULTO	EFFECTOS FETO	TRANSMISION	PROFESIONES OCUPACIONES de RIESGO	PREVENCION
1.- CHLAMYDIA PSITTACI Bacteria / Riesgo 3	Pájaros Ovejas	PI 5-21 días	Resfriado, cefalea, dolor articular Neumonía Madre e hijo: problemas renales y hepáticos, alteraciones de la coagulación, abortos espontáneos	Muerte fetal Parto prematuro	Placentaria	Trabajadoras agrícolas, de granja, de tiendas de animales Veterinarias	Evitar contacto de ovejas, corderos recién nacidos y sus placentas
2.- CITOMEGALO VIRUS (CMV) Virus/ Riesgo 2	Hombre	Agudo: 2-3 sem. Latente	Fiebre por inflamación glandular Asintomático	Asintomático Alteraciones SN (dificultades de aprendizaje, sordera) Desórdenes del desarrollo	Placentaria Leche materna Saliva Sexual Sanguínea	Contacto íntimo con niños: enfermeras, trabajadoras sociales infantiles	Higiene personal Cuidado en el cambio de pañales No hay vacuna
3.- VHA (VHE) Virus / Riesgo 2	Hombre Agua Alimentos	PI 15-45 días	Hepatitis aguda	Hepatitis aguda	Fecal-oral Transmisión muy poco frecuente	Enfermeras, maestras de 1 ^a , trabajadoras de aguas residuales	Higiene personal Vacuna
4.- VHB (VHC, VHD) Virus / Riesgo 3	Hombre Agujas contaminadas	Clínica variable que puede persistir toda	Hepatitis aguda Hepatitis	Asintomático Hepatitis severa (↓frec.)	Parto	Trabajadoras de ámbito sanitario, dentistas, trabajadoras de	Evitar contacto con sangre y fluidos humanos infectados

ANEXO II: CARACTERISTICAS INDIVIDUALES DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS CON EFECTOS SOBRE LA FUNCIÓN REPRODUCTORA

Fuente: Guía Sanitaria de Prevención: Maternidad y Trabajo, Dirección Sociedad de Prevención ASEPEYO

AGENTE BIOLÓGICO	RESERVORIO	DURACION	EFFECTOS ADULTO	EFFECTOS FETO	TRANSMISION	PROFESIONES OCUPACIONES de RIESGO	PREVENCION
	Sangre Secreciones genitales muestras de laboratorio	la vida	crónica Cirrosis hepática Cáncer hepático	A la larga (adulto): hepatitis crónica, cáncer de hígado Bajo peso al nacer		laboratorio, socorristas y otras con exposición a sangre y fluidos corporales	Ropa de protección Vacuna (VHB)
5.- VIH 1-2 Virus / Riesgo 3	Hombre Agujas contaminadas Sangre Secreciones genitales muestras de laboratorio	Infección crónica toda la vida	SIDA e infecciones derivadas	SIDA e infecciones derivadas Bajo peso al nacer Cáncer en la infancia	Placentaria Parto y Lactancia	Trabajadoras de ámbito sanitario, dentistas, trabajadoras de laboratorio, socorristas y otras con exposición a sangre y fluidos corporales	Evitar contacto con sangre y fluidos corporales Ropa de protección Terapia retroviral en mujeres embarazadas ↓ transmisión materno-fetal
6.- PARVO-VIRUS B19 Virus / Riesgo 2	Hombre (secreciones respiratorias)	PI 4-14 días	5ª enfermedad (cara abofeteada) asintomático 50% MEG+fiebre+rash cutáneo (~ rubéola) Molestias articulares	Muerte fetal Aborto espontáneo (2º y 3º trimestre)	Placentaria	Trabajadoras sanitarias, de laboratorio, maestras y cuidadoras de niños	Higiene personal especialmente si contacto con infectados que sean inmunodeprimidos

ANEXO II: CARACTERISTICAS INDIVIDUALES DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS CON EFECTOS SOBRE LA FUNCIÓN REPRODUCTORA

Fuente: Guía Sanitaria de Prevención: Maternidad y Trabajo, Dirección Sociedad de Prevención ASEPEYO

AGENTE BIOLÓGICO	RESERVORIO	DURACION	EFFECTOS ADULTO	EFFECTOS FETO	TRANSMISION	PROFESIONES OCUPACIONES de RIESGO	PREVENCION
7.- LISTERIA MONOCITOGENES Bacteria/Riesgo 2	Alimento contaminado Animales infectados	PI < 10 sem. Clínica variable	Pseudogripal	Muerte fetal por septicemia y meningitis Aborto o parto prematuro Alteraciones vías aéreas, ojos, SN	Placentaria Parto	Trabajadoras de laboratorio, del campo, de mataderos, manipuladoras de alimentos	Higiene personal Evitar prácticas de laboratorio de riesgo
8.- RUBEOLA Virus / Riesgo 2	Hombre (secreciones respiratorias)	Clínica < 1 sem.	Rash eritematoso Inflamación palpebral Molestias articulares	Asintomático Sordera, cataratas, defectos cardíacos, alteraciones del conocimiento y de aprendizaje Bajo peso al nacer	Placentaria	Trabajadoras de laboratorio, sanitarias (infantil), guarderías	Vacunación (hacer screening prenatal)
9.- TOXOPLASMA Parásito / Riesgo 2	Gatos infectados Suelo contaminado Verduras Carne infectada	Clínica variable que puede persistir toda la vida	Infección 1ª asintomática o fiebre+adenopatias o infección cerebral, muscular y ocular o muerte	Asintomático 90-95% que pueden desarrollar alteraciones oculares Daño cerebral, inflamación ocular, ↑LCR Aborto	Placentaria	Veterinarias, trabajadoras sanitarias, de granja, de mataderos, carnicerías, mantenimiento de suelos, jardineras	Evitar contacto con carne infectada, heces de gato, Guantes Higiene personal
10. – VARICEL·LA-	Hombre	Clínica 2-3	1ª varicela	Señales cutáneas	Placentaria	Trabajadoras sanitarias,	Evitar el contacto

ANEXO II: CARACTERISTICAS INDIVIDUALES DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS CON EFECTOS SOBRE LA FUNCIÓN REPRODUCTORA

Fuente: Guía Sanitaria de Prevención: Maternidad y Trabajo, Dirección Sociedad de Prevención ASEPEYO

AGENTE BIOLÓGICO	RESERVORIO	DURACION	EFFECTOS ADULTO	EFFECTOS FETO	TRANSMISION	PROFESIONES OCUPACIONES de RIESGO	PREVENCION
ZOSTER Virus / Riesgo 2		sem. Posterior estado latente	2ª herpes	Daño cerebral con alteraciones de aprendizaje Bajo peso al nacer		de guardería, maestras	con nuevos casos
11.-CAMPYLO-BACTER FETUS Bacteria/Riesgo 2	Aparato reproductor Tubo gastro-intestinal (Hombre y animales)	Variable	Gastroenteritis Inmunodeprimidos: bacteriemia/septicemia endocarditis, pericarditis, artritis, tromboflebitis, meningitis, artritis, meningoencefalitis	Sintomatología ~adulto <1 año y entre 10-30 años países desarrollados <5 años países subdesarrollados	Placentaria Vaginal Ingestión alimentos o agua contaminada Fecal-oral	Trabajadoras sanitarias, veterinarias	Higiene personal Evitar el contacto con animales infectados y sus heces
12.- SALMONELLA Bacteria/Riesgo 3	Animales enfermos o portadores (mamíferos y aves)	PI gastroenteritis 12-36 h PI bacteriemia 10-15 d	Gastroenteritis aguda Bacteriemia	Meningitis purulenta	Contacto directo o indirecto	Manipuladoras de alimentos Trabajadoras sanitarias en contacto con portadores crónicos	Higiene personal Vacunación
13.- TREPONEMA PALLIDUM Bacteria/Riesgo 2	Mucosa oral Mucosa genital	PI 10-90 d	Sífilis	Infecciones congénitas: aborto Recién nacido: estigmas sifilíticos	Placentaria	Personal sanitario	Guantes

ANEXO II: CARACTERISTICAS INDIVIDUALES DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS CON EFECTOS SOBRE LA FUNCIÓN REPRODUCTORA

Fuente: Guía Sanitaria de Prevención: Maternidad y Trabajo, Dirección Sociedad de Prevención ASEPEYO

AGENTE BIOLÓGICO	RESERVORIO	DURACION	EFFECTOS ADULTO	EFFECTOS FETO	TRANSMISION	PROFESIONES OCUACIONES de RIESGO	PREVENCION
14.- VHS Virus / Riesgo 2	Hombre	Clínica < 2 sem	VHS-1: herpes labial VHS-2: herpes genital	Infección perinatal (piel, mucosas, vísceras, cerebro) Muy alta mortalidad Si infección materna al término embarazo: afectación cutánea o SNC	Parto	Personal sanitario Trabajadoras en contacto directo con las lesiones	Evitar contacto directo de lesiones si embarazo
15.- LIMFOCITICO CORIOMENINGITICO Virus / Riesgo 3	Roedor (ratón <i>mus musculus</i>)	Clínica variable	Pseudogripal con artralgias y orquitis Puede evolucionar a meningitis aséptica y/o encefalomielititis	no	Contacto con los animales o productos contaminados por la orina Inhalando partículas en suspensión	Cuidadoras de animales y personal de laboratorio	Evitar contacto con los animales infectados, productos contaminados por la orina Evitar prácticas de laboratorio de riesgo