

# PROTOCOLO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA TRABAJADORAS EN SITUACIÓN DE EMBARAZO / LACTANCIA

---

*SABICO GROUP*

---

SERVICIO DE PREVENCIÓN MANCOMUNADO

REVISIÓN: 0	DEPARTAMENTO DE PRL	FECHA INICIAL: 08/03/2024 FECHA CREACION:	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	Fernando Muñoz		

## ÍNDICE

PROTOCOLO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA TRABAJADORAS EN SITUACIÓN DE EMBARAZO / LACTANCIA.....	1
1. INTRODUCCIÓN .....	3
1.1 PRINCIPIOS GENERALES .....	4
2. EVALUACIÓN DE RIESGOS .....	5
2.1 RIESGOS POR EXPOSICIÓN A AGENTES QUÍMICOS .....	8
2.2 RIESGOS ERGONÓMICOS.....	13
2.3 RIESGOS QUÍMICOS.....	20
2.4 RIESGOS BIOLÓGICOS.....	24
2.5 RIESGOS PSICOCOCIALES .....	28

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV: FERNANDO MUÑOZ	

## 1. INTRODUCCIÓN

La **Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales** establece la necesidad de realizar un plan estratégico en las empresas basado en determinar la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o lactancia a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto.

Desde el **Servicio de Prevención Mancomunado de Sabico Group**, se está desarrollando un importante trabajo de análisis e investigación de las condiciones que pueden afectar a las trabajadoras en situación de embarazo, parto reciente o lactancia natural.

La empresa debe adoptar las medidas que sean necesarias para evitar la exposición de estas trabajadoras a los riesgos para su seguridad y salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia que se identifiquen en la evaluación de riesgos. Estas medidas irán dirigidas a adaptar las condiciones de trabajo o el tiempo de trabajo de la trabajadora afectada e incluirán, si resultase necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.

Si la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no fueran posibles o realizándose pudieran aún influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto (certificado por los Servicios Médicos del INSS o de las Mutuas con el informe del personal médico del Servicio Nacional de Salud que asista a la trabajadora), ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente exenta de riesgos al estado que presenta y en los términos establecidos en el apartado 2 del artículo 26 de la Ley 31/1995 (introducido el texto por la Ley Orgánica 3/2007). Si no existiese ese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría, conservando el derecho a las retribuciones de su puesto origen.

Finalmente, si el cambio de puesto no fuera posible, técnica u objetivamente, o no pueda exigirse por motivos justificados, se podrá declarar el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo, según se especifica en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores.

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.

Es fundamental potenciar las actuaciones preventivas encaminadas a combatir los riesgos en su origen, lo cual permite desarrollar entornos de trabajo saludables y evita la necesidad de tomar medidas reactivas para mitigar sus consecuencias.

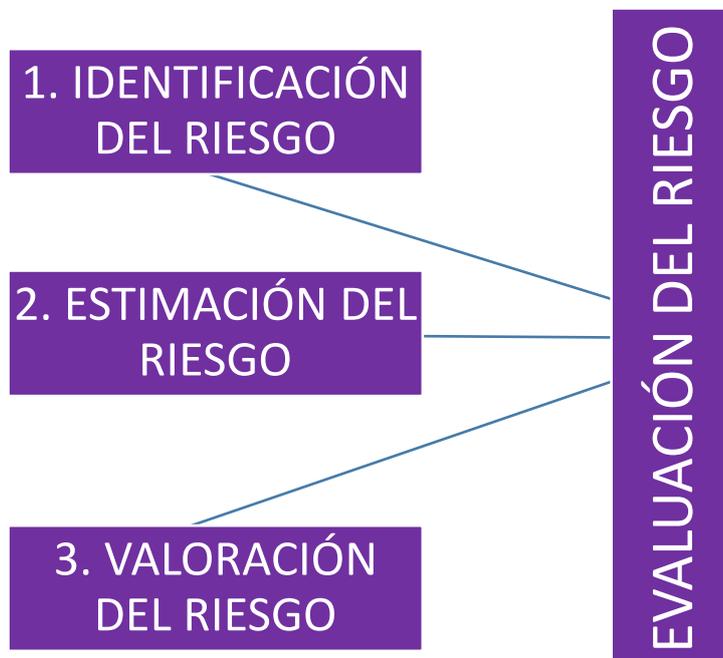
REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024 FECHA REV:	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

## 1.1 PRINCIPIOS GENERALES

En la protección de la maternidad, existen varios factores de aplicación general, que mejorarán la efectividad de las medidas adoptadas:

1. El cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, el control adecuado de los riesgos y el mantenimiento de los estándares de seguridad y salud en el trabajo.
2. La mejora continua de las condiciones de trabajo, minimizando los riesgos al máximo y fomentando los determinantes de salud positivos.
3. La actualización permanente de los conocimientos en lo relativo a los riesgos para la reproducción y a las medidas preventivas.
4. La jerarquización de la acción preventiva: que se iniciará con la supresión del riesgo; la evaluación y control del mismo si no se puede eliminar; la adaptación de las condiciones y tiempo de trabajo; el cambio de puesto de trabajo, y, como último recurso, la suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo o la lactancia.
5. La participación y consulta con los representantes de los trabajadores o, en su defecto, con los trabajadores, aportará una información valiosa sobre los puestos de trabajo y conllevará una mayor colaboración y un mejor cumplimiento del programa de prevención específico.
6. La formación e información de todos los agentes implicados sobre los riesgos para la reproducción y sobre la política de la empresa.
7. La comunicación del riesgo eficaz, bidireccional, transparente y oportuna en todas las situaciones que se pueden presentar, como la información acerca de los riesgos en la empresa, del riesgo individual y en la aparición de un caso o de la concentración de casos en la empresa.

### COMUNICACIÓN



REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV: FERNANDO MUÑOZ	



La **evaluación de riesgos y la planificación preventiva** deben incluir desde el principio los factores de riesgo para la reproducción tanto para el hombre como para la mujer y para la descendencia de ambos.

## 2. EVALUACIÓN DE RIESGOS

La evaluación de los riesgos para la maternidad es una obligación del empresario y el punto de partida de la acción preventiva. Incluye una evaluación inicial independientemente de que el puesto de trabajo esté ocupado o no por una mujer embarazada, que ha dado a luz recientemente o en periodo de lactancia, y las respectivas evaluaciones “periódicas y de revisión” siempre que se produzca un cambio en las condiciones de trabajo o un daño en la salud de la trabajadora o de su descendencia. En el momento de la comunicación por parte de una mujer que desempeña un puesto de trabajo con riesgo, se procederá a una evaluación “adicional”.

La evaluación de riesgos debe consistir principalmente en:

- La identificación de los peligros que pueden afectar a la reproducción.
- El inventario y caracterización de los puestos de trabajo y tareas que suponen una exposición directa o indirecta.
- La identificación de la población expuesta.
- La evaluación cualitativa de la exposición: plausibilidad de la exposición, naturaleza y probabilidad del efecto.
- La evaluación cuantitativa, si procede, de los factores de riesgo identificados.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

- La descripción de los casos y, si es posible, el análisis epidemiológico de los datos disponibles en la empresa relacionados con el embarazo, postparto y lactancia, y su evolución a lo largo del tiempo.

Para poder realizar la Evaluación “adicional” se necesita la siguiente información:

- Clasificación del puesto de trabajo en función del riesgo para la reproducción.
- Factores de riesgo detectados en la evaluación de riesgos inicial y periodo crítico de riesgo.
- Nivel de exposición e histórico de exposiciones anteriores.
- Tareas que realiza: cómo, con qué frecuencia y durante cuánto tiempo.
- Equipos, materiales y procedimientos utilizados.
- Características individuales y condiciones de salud de la mujer.
- Medidas de protección utilizadas.
- Penosidad o percepción del riesgo por parte de la trabajadora y expectativas de la misma.

La Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, contemplaba una lista no exhaustiva de los agentes y condiciones de trabajo a tener en cuenta (Anexo I) en las mujeres trabajadoras embarazadas y de prohibición de exposición (Anexo II) para desarrollar su actividad laboral habitual que se han incluido en el ordenamiento jurídico a través del RD 39/1997, y sus modificaciones posteriores, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.

En base a esto, se analizan los casos para:

- Agentes y condiciones de trabajo a los que en ningún caso puede haber exposición

	TRABAJADORAS EMBARAZADAS	TRABAJADORAS EN PERIODO DE LACTANCIA
<b>AGENTES FÍSICOS</b>	Radiaciones ionizantes	
	Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada (1)	
<b>AGENTES BIOLÓGICOS</b>	Toxoplasma (2)	
	Virus de la rubéola (2)	
<b>AGENTES QUÍMICOS</b>	Sustancias cancerígenas y mutágenas (3)	Sustancias cancerígenas y mutágenas (3)
	Plomo y derivados (4)	Plomo y derivados (4)
	Sustancias etiquetadas como H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df (5)	Sustancias etiquetadas como H362 (5)
<b>CONDICIÓN DE TRABAJO</b>	Trabajos de minería subterráneos	Trabajos de minería subterráneos

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

- (1) Por ejemplo, en locales a presión, submarinismo.
- (2) Salvo si existen pruebas de que la trabajadora embarazada está suficientemente protegida contra estos agentes por su estado de inmunización.
- (3) De categoría 1A y 1B incluidas en la parte 3 del Anexo VI del 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.
- (4) En la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.
- (5) 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

- Agentes y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente a la salud.

<b>TRABAJADORAS EMBARAZADAS O EN PERIODO DE LACTANCIA</b>	
<b>AGENTES FÍSICOS</b>	Choques, vibraciones o movimientos (1)
	Manipulación manual de cargas pesadas (2)
	Ruido
	Radiaciones no ionizantes
	Frío y calor extremos
	Movimientos y posturas, desplazamientos, fatiga mental y física y otras cargas físicas (4)
<b>AGENTES BIOLÓGICOS</b>	Agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4 (3)
<b>AGENTES QUÍMICOS</b>	Sustancias etiquetadas como H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d, H361fd (5)
	Agentes químicos que figuran en los anexos I y III (6)
	Mercurio y derivados
	Medicamentos antimetabólicos

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

	Monóxido de carbono
	Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea
<b>PROCEDIMIENTOS</b>	Procedimientos industriales (7) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fabricación de auramina.</li> <li>- Trabajos que supongan exposición a los hidrocarburos aromáticos policíclicos presentes en el hollín, el alquitrán o la brea de hulla.</li> <li>- Trabajos que supongan exposición al polvo, al humo o a las nieblas producidas durante la calcinación y el afinado eléctrico de las matas de níquel.</li> <li>- Procedimiento con ácido fuerte en la fabricación de alcohol isopropílico.</li> <li>- Trabajos que supongan exposición a polvo de maderas duras.</li> </ul>

- (1) Cuando se considere que puedan implicar lesiones fetales o provocar un desprendimiento de la placenta.
- (2) Que supongan riesgos, en particular dorsolumbares.
- (3) Según la clasificación de los agentes biológicos establecida en el RD 664/1997, en la medida en que se sepa que dichos agentes o las medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto y siempre que no figuren en el anexo VIII del RD 39/1997.
- (4) "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 R.D. 39/1997" (Anexo VII R.D. 39/1997).
- (5) 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, en la medida en que no figuren todavía en el anexo VIII del RD 39/1997.
- (6) Del 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.
- (7) Que figuren en el anexo I del R.D. 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.

## 2.1 RIESGOS POR EXPOSICIÓN A AGENTES QUÍMICOS

### **RADIACIONES IONIZANTES**

La empleada debe usar un dosímetro personal si existe una posibilidad razonable de que acumule un porcentaje (generalmente 5% o 10%) de la dosis equivalente máxima permitida en todo el cuerpo o parte del cuerpo. Las mujeres embarazadas también utilizarán dosímetros especiales colocados en el abdomen para comprobar la dosis recibida por el feto. Las radiaciones ionizantes a las que están expuestas las mujeres embarazadas afectan significativamente al feto, que es especialmente vulnerable a sufrir daños. Estos efectos dependen de la edad gestacional, la dosis absorbida y su distribución en el tiempo. Pueden ocurrir efectos mutagénicos y teratogénicos.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

Para mujeres embarazadas, la dosis máxima permitida es 1 mSv/embarazo.

### VALORACIÓN DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

Revelar el embarazo de una empleada no significa la terminación del empleo, sino una revisión y evaluación de la condición de la empleada. Las normas derivadas de las normas EURATOM (Directiva de la Comunidad Europea de Energía Atómica) tienen en cuenta la protección de las mujeres embarazadas que no exponen al feto a dosis equivalentes a 1 mSv durante el resto de su embarazo.

Para evaluar los riesgos potenciales del embarazo debido a la radiación, tenemos:

- Descripción precisa del puesto. Determinar la categoría laboral A o B de las empleadas en situación de riesgo (TE), según artículo 20 del RD 783/2001.
- Dosimetría (personal - historial dosimétrico): dosimetría <0,1 será igual a 0 (Es aceptable hasta 1 mSv/año). No se tienen en cuenta dosis anuales inferiores a 1 Ms ya que se considera que no hay exposición.
- Dosimetría abdominal. Si una empleada embarazada está sujeta a control personal de dosis, deberá llevar en todo momento un dosímetro especial colocado a la altura del abdomen desde el anuncio del embarazo hasta el final del mismo. La dosis abdominal máxima permitida es de 2 mSv/embarazo, lectura única o lecturas acumuladas. Una dosis de 2 mSv en un dosímetro abdominal corresponde a una dosis fetal de 1 mSv.

### AMBITO SANITARIO

SERVICIO	APLICACIÓN / EQUIPAMIENTO	CONDICIÓN	PUEDA REALIZAR SU TRABAJO
<b>RADIODIAGNÓSTICO</b>	Radiología convencional	Barrera estructural	SI
	Radiología dental no intraoral		SI
	Mamografía		SI
	Tomografía computarizada		SI
	Radiología dentar intraoral	Distancia 2 metros	SI
	Radiología podológica		SI
	Densitometría ósea		SI
	Fluoroscopia con telemando		NO
	Fluoroscopia radioquirúrgica		NO

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV: FERNANDO MUÑOZ	

	Radiología móvil de grafía		NO
	Radiología intervencionista		NO
	Hemodinámica		NO
<b>MEDICINA NUCLEAR</b>	Densitometría ósea con fuente encapsulada		SI
	Manipulación y administración de radiofármacos		NO
	Tomografía de emisión de positrones		NO
<b>RADIOTERAPIA</b>	Teleterapia. Acelerador lineal		SI
	Braquiterapia automática		SI
	Braquiterapia manual		NO
	Cobaltoterapia		NO
<b>LABORATORIO DE RADIOINMUNOANÁLISIS</b>	Trabajos con kits de radiofármacos		SI
	Marcaje directo con isótopos		NO

Las mujeres embarazadas que continúan realizando sus tareas normales no deben trabajar bajo dos condiciones: exposición específicamente aprobada y condiciones especificadas en el plan de emergencia de la instalación.

#### **AMBITO NO SANITARIO**

Solicitar el historial dosimétrico de una persona durante el último año.

La protección del feto debe ser equivalente a la protección del público en general (dosis <1 mSv).

La dosis abdominal máxima permitida es de 2 mSv/embarazo, lectura única o lecturas acumuladas. Utilice un dosímetro personal según sea necesario según el tipo de exposición; si la radiación no es uniforme, puede ser necesario utilizar otro dosímetro abdominal para dar una idea de la dosis recibida en la cavidad abdominal, que debe ser inferior a 2 mSv durante todo el embarazo.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024 FECHA REV:	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

## RADIACIONES NO IONIZANTES

En cuanto a sus efectos durante el embarazo, una revisión de estudios de la Organización Mundial de la Salud y otras organizaciones muestra que, a niveles de exposición ambiental típicos, no aumenta el riesgo de aborto espontáneo, malformaciones, bajo peso al nacer o enfermedades congénitas.

El efecto calefactor de esta radiación apenas ha sido confirmado.

## VALORACION DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

### AMBITO INDUSTRIAL

FUENTES	DENOMINACIÓN	ACCIÓN PREVENTIVA
Utilización de sistemas de radar GPR de tierra	RF-MO	Retirar a la trabajadora embarazada de su lugar de trabajo desde el conocimiento de la gestación y en todo caso cuando las emisiones radioeléctricas superen los valores establecidos en el anexo II del RD 1066/2001.
Operadores de antenas	RF-MO	
Soldadura de plásticos	RF	
Calentamiento de depósitos y baños	RF	
Hornos de secado	RF	
Hornos microondas industriales	MO	
De radares de aviación	MO	
Manejo de radiaciones ópticas (láser incluido)		No es preciso separar a la trabajadora de su puesto de trabajo. La empresa en caso de solicitar este tipo de riesgo debe presentar la correspondiente medición de las emisiones radioeléctricas
Manejo de infrarrojos (deben tenerse en cuenta en la evaluación de riesgos de estrés térmico)		

### AMBITO SANITARIO

A excepción del equipo de diatermia (que se debe utilizar por razones de seguridad, manteniendo al menos 2 metros de distancia del equipo), ninguna otra actividad supone un riesgo para el embarazo.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

## VIBRACIONES

El efecto de la vibración en el embarazo depende de la intensidad (aceleración) y la duración de la exposición.

No hay información suficiente en la literatura para determinar los umbrales de daño y, por lo tanto, se recomienda que la exposición ocupacional se limite a un mínimo razonable.

### VALORACION DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

Las empresas deberían evaluar y medir el nivel de vibración de las máquinas a las cuales que están expuestas las personas trabajadoras.

Si por estos motivos se realiza una reclamación de riesgo de embarazo, deberá dirigirse claramente a la Empresa y/o a sus servicios de prevención.

SERVICIO	APLICACIÓN / EQUIPAMIENTO	CONDICIÓN	PUEDA REALIZAR SU TRABAJO
<b>VIBRACIÓN CUERPO ENTERO</b>	Conducción metro o equivalentes	>0,25m/s <sup>2</sup>	Se deberá apartar a la embarazada de su lugar de trabajo desde el momento de la solicitud
	Conducción grúas eléctricas		
	Conducción camiones gran tonelaje		
	Conducción helicópteros y exposiciones equivalentes		
	Trabajo compactadoras de cemento		
	Conducción todo tipo vehículos y maquinaria construcción		
	Conducción de tractores y maquinaria agrícola		
	Plataforma con pavimentos de trabajo sometidos a vibraciones		
<b>VIBRACIÓN MANO - BRAZO</b>		>2,5 m/s <sup>2</sup>	Se deberá apartar a la embarazada de su lugar de trabajo desde el momento de la solicitud.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

## TEMPERATURAS EXTREMAS

La medición del ambiente térmico no permite determinar con precisión las reacciones fisiológicas que sufrirá una persona o el grado de peligrosidad para las personas trabajadoras. Los factores o características personales, incluidos el embarazo y la lactancia, son factores o características que determinan la capacidad fisiológica para responder al calor o al frío.

Las mujeres embarazadas deben usar ropa abrigada adecuada a su edad gestacional.

El artículo 31 del RD 1561/1995 regula el horario de trabajo en las cámaras frigoríficas, aunque este no está destinado para trabajadoras embarazadas.

En general, aunque esto no significa que el embarazo o la lactancia siempre estén en riesgo, se debe prestar especial atención a las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes donde la temperatura es superior a 25°C o inferior a 10°C.

## RUIDO

Durante el embarazo, las trabajadoras no serán más sensibles al ruido del embarazo, pero se debe considerar el efecto sobre el feto y no se deben tomar medidas de protección. Se cree que el ruido externo afecta al feto desde el principio. En el quinto mes de embarazo, el oído medio y el oído interno comienzan a desarrollarse. La formación del órgano de Corti (sensorial) finaliza en la semana 20 y las vías auditivas ya funcionan normalmente en la semana 28.

## VALORACION DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

Las mujeres embarazadas no deben exponerse a niveles superiores a LAeq,d = 80 dB(A) o Lpeak = 135 dB(C) sin medidas organizativas. Si se supera este valor, será retirada del lugar de trabajo en la semana 20 de embarazo, porque la protección auditiva sólo protege a la trabajadora, no al feto.

## 2.2 RIESGOS ERGONÓMICOS

### MANIPULACIÓN DE CARGAS

En las mujeres embarazadas, este es uno de los riesgos más comunes debido al aumento de los cambios fisiológicos como la lordosis lumbar, la masa corporal y la protrusión abdominal, y es problemático, especialmente en el segundo y tercer trimestre, cuando estos cambios son más significativos.

Además del peso de la carga, existen otros factores que inciden en los riesgos asociados al movimiento de una carga con la mano: distancia horizontal, desplazamiento vertical, rotación del

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV: FERNANDO MUÑOZ	

cuerpo, adherencia de la carga y frecuencia de manipulación. Finalmente se debe tener en cuenta el peso total movido y la distancia recorrida.

<b>PESOS TEÓRICOS (Kg) POR DEBAJO DE LOS CUALES NO HABRÍA RIESGO EN EL EMBARAZO</b>			
	POBLACION GENERAL	COEFICIENTE 0.6	COEFICIENTE 0.4
<b>ALTURA DE LA CABEZA</b>	13	7.8	5.2
<b>ALTURA DEL HOMBRO</b>	19	11.4	7.6
<b>ALTURA DEL CODO</b>	25	15	10
<b>ALTURA DE LOS NUDILLOS</b>	20	12	8
<b>ALTURA DE MEDIA PIERNA</b>	14	8.4	5.6

Cuanto más lejos esté la carga del cuerpo en relación con la distancia horizontal, más fuerza de compresión se crea en la columna y, por tanto, mayor es el riesgo. En función de la distancia del peso respecto del cuerpo, se pueden considerar estos límites:

<b>PESOS TEÓRICOS MÁXIMOS (Kg) POR DEBAJO DE LOS CUALES NO HABRÍA RIESGO EN EL EMBARAZO</b>						
	<= 20 Semanas		>20 Semanas (5º mes)		>28 semanas (7º mes)	
	Manipulación próxima al cuerpo	Manipulación alejada del cuerpo	Manipulación próxima al cuerpo	Manipulación alejada del cuerpo	Manipulación próxima al cuerpo	Manipulación alejada del cuerpo
<b>ALTURA DE LA CABEZA</b>	13	7.8	5.2			
<b>ALTURA DEL HOMBRO</b>	19	11.4	7.6	4.4	3.8	3.8
<b>ALTURA DEL CODO</b>	25	15	10	5.2	5	5
<b>ALTURA DE LOS NUDILLOS</b>	20	12	8	4.8	4	4
<b>ALTURA DE MEDIA PIERNA</b>	14	8.4	5.6			

No deben manipularse cargas ni a la altura de la cabeza ni a media pierna por encima de las 28 semanas, motivo por el que no se recogen valores.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

## VALORACION DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

La condición de embarazo de una trabajadora expuesta a la manipulación manual de cargas no presupone la retirada inmediata del puesto de trabajo.

MANEJO MANUAL DE CARGAS	FRECUENCIA	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO ÚNICO			SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO MÚLTIPLE		
		TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO			TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO		
		>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día
<b>&gt;10 KG</b>	≥ 4 veces/hora	20	22	24	18	20	22
	< 4 veces/hora	24	26	28	22	24	26
<b>Entre 4 y 10 kg</b>	≥ 4 veces/hora	24	28	30	22	26	28
	< 4 veces/hora	28	34	36	23	32	34
<b>&lt;4kg</b>		Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable

## FLEXIÓN DEL TRONCO: INCLINACIONES POR DEBAJO DE LA RODILLA

En las mujeres embarazadas, la flexión del tronco aumenta la presión intraabdominal y la frecuencia cardíaca y a menudo se asocia con maniobras de carga de peso, por lo que rara vez se observan de forma aislada en muchos trabajos.

## EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PROCEDIMIENTOS

Para las mujeres embarazadas, las curvas del cuerpo que se consideran riesgos ergonómicos son aquellas pendientes que provocan que las manos queden más bajas que las rodillas; Desde el punto de vista ergonómico se tienen en cuenta las curvas del cuerpo superiores a 60°.

Las flexiones esporádicas e irregulares necesarias durante el día no se consideran un riesgo durante el embarazo.

FLEXIÓN DE TRONCO	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO ÚNICO			SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO MÚLTIPLE		
	TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO			TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO		
	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día
<b>Repetidamente (&gt; 10 veces/hora)</b>	20	22	24	18	20	22

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV:	
	FERNANDO MUÑOZ	

<b>Intermitentemente (entre 2 y 10 veces/hora)</b>	28	34	36	26	32	34
<b>Intermitentemente (menos de 2 veces/hora)</b>	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable

### TREPAR ESCALERAS

El uso de escaleras estructurales (escaleras de construcción) durante el embarazo no está contraindicado, dado que las trabajadoras pueden ajustar la velocidad de ascenso según sus capacidades. Los riesgos asociados a subir escaleras durante el embarazo son valorables, no para cualquier tipo de escalera, sino en situaciones que implican trepar o trabajar en altura.

### VALORACION DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

Los trabajos en los que las trabajadoras están suspendidas a una determinada altura (superior a 1 metro) se evalúan teniendo en cuenta en cada caso las siguientes variables:

- **Número de Peldaños:** El riesgo variará dependiendo del número de peldaños de la escalera o escalera manual utilizada por la trabajadora embarazada, y esta relación es directamente proporcional a la distancia entre el suelo y la trabajadora. Objetivamente, el límite máximo corresponde a 1 metro (3 o 4 escalones) sobre el suelo.
- **Frecuencia:** El número de veces que sube escaleras en la jornada de 8 horas.
- **Tipo de actividad:** Evite actividades que se realicen sobre escaleras o postes, actividades que requieran alejarse del centro de gravedad de la escalera, escalera o poste, por ejemplo: cargar cajas de gran tamaño, trabajos de reparación que impliquen inmovilidad de las manos.

ESCALAS Y POSTES VERTICALES			
FRECUENCIA (nº veces / jornada)	DISTANCIA AL SUELO	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO EMBARAZO ÚNICO	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO EMBARAZO MÚLTIPLE
< 4 veces / jornada	Más de 1 metro	26	24
	Menos de 1 metro	34	32
4 a 8 veces / jornada	Más de 1 metro	20	18
	Menos de 1 metro	26	24

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

> 8 veces / jornada	Más de 1 metro	18	16
	Menos de 1 metro	20	18

ESCALERAS MANUALES			
FRECUENCIA (n° veces / jornada)	DISTANCIA AL SUELO	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO EMBARAZO ÚNICO	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO EMBARAZO MÚLTIPLE
< 4 veces / jornada	Más de 1 metro	37	32
	Menos de 1 metro	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable
4 a 8 veces / jornada	Más de 1 metro	30	28
	Menos de 1 metro	34	32
> 8 veces / jornada	Más de 1 metro	26	24
	Menos de 1 metro	30	28

### BIPEDESTACIÓN

Hay dos tipos de posición de pie: estaciones de trabajo dinámicas y estaciones de trabajo que realizan tareas en una posición de pie estática. Una posición estacionaria puede inhibir la circulación sanguínea en las extremidades inferiores y provocar estasis venosa. Además, puede sobrecargar los músculos de la zona lumbar.

El grado de afectación depende de las características de la postura durante la movilidad, extensión y cambio de posiciones de trabajo y del período del embarazo en el que afecta.

### VALORACIÓN DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

Para determinar los efectos de las posturas de pie en el embarazo en función de variables, tiempo, posición y cambio de posición, las posturas de pie se clasifican de la siguiente manera:

- **Bipedestación ininterrumpida estática:** posición de pie en el sitio sin posibilidad de movilización.
- **Bipedestación intermitente:** se refiere a la alternancia de períodos de bipedestación dinámica (posibilidad de desplazarse incluso en trayectos cortos

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV:	
	FERNANDO MUÑOZ	

de escasos metros) y períodos de bipedestación estática (sin posibilidad de desplazarse), o a la alternancia de la bipedestación con la sedestación.

### **BIPEDESTACIÓN ESTÁTICA, ININTERRUMPIDA Y PROLONGADA**

Se considera posición de bipedestación prolongada una postura que se mantiene durante más de cuatro horas durante la jornada laboral (teniendo en cuenta que la normativa prevé pausas obligatorias, dicha postura puede producirse en condiciones muy especiales durante el trabajo intensivo y está reconocida por los servicios preventivos).

<b>BIPEDESTACIÓN ININTERRUMPIDA Y ESTÁTICA</b>	<b>SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO ÚNICO</b>			<b>SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO MÚLTIPLE</b>		
	<b>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO</b>			<b>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO</b>		
	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día
	22	26	30	20	24	26

### **BIPEDESTACIÓN DINÁMICA, DISCONTINUA E INTERMITENTE**

Se considera que la bipedestación dinámica que se realiza durante menos de 15 minutos por hora de trabajo no entraña riesgo para la trabajadora o el feto.

<b>BIPEDESTACIÓN DINÁMICA</b>	<b>SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO ÚNICO</b>			<b>SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO MÚLTIPLE</b>		
	<b>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO</b>			<b>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO</b>		
	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día
	30	34	Riesgo tolerable	28	32	Riesgo tolerable

### **SEDESTACIÓN**

Estar mucho tiempo sentada sin poder levantarse o cambiar de postura se considera un factor de riesgo para el embarazo, pero cabe destacar que es una situación de fácil adaptación, ya que sus medidas preventivas se pueden aplicar fácilmente.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV:	
	FERNANDO MUÑOZ	

### VALORACIÓN DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

En los trabajos de carácter administrativo o gerenciales no existe riesgo para el embarazo, ya que la trabajadora es autónoma en su movilidad y cambio postural.

SEDESTACIÓN	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO ÚNICO			SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO MÚLTIPLE		
	TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO			TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL RIESGO		
	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día	>5h/día	3- 5h/día	2- 3h/día
<b>Sin posibilidad de cambios de postura</b>	33	37	Riesgo tolerable	31	34	Riesgo tolerable
<b>Con posibilidad de cambios de postura</b>	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable

### LA ACTIVIDAD DEPORTIVA EN MUJERES EMBARAZADAS

No hay evidencia científica de que el ejercicio estimule la actividad uterina o cambie la duración del embarazo (no aumenta los partos prematuros ni la rotura prematura de membranas). Además, se ha documentado que la actividad física intensa durante el primer y segundo trimestre del embarazo parece reducir el riesgo de parto prematuro.

### VALORACIÓN DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

Las mujeres con embarazos sin complicaciones deben evitar actividades físicas de riesgo, especialmente al final del embarazo. Las mujeres embarazadas deben evitar los deportes de riesgo y el contacto físico intenso.

ACTIVIDAD LABORAL			SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO ÚNICO	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO DE EMBARAZO MÚLTIPLE
<b>ACTIVIDAD DEPORTIVA</b>	Deportista profesional	Deportes con riesgo de contacto (boxeo, artes marciales...)	12	12
		Deportes que generen importante aumento de presión abdominal (halterofilia)	20	18

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV:	
	FERNANDO MUÑOZ	

<b>ACTIVIDAD DEPORTIVA</b>		Deportes que conlleven flexoextensión forzada lumbar (gimnasia rítmica y deportiva)	20	18
	Profesoras de gimnasia	De baja demanda física (gimnasia mantenimiento, pilates, tai-chi, educación física en colegios...)	30	28
		De alta demanda física (aerobic, fitness, zumba...)	24	22
		De contacto repetido (boxeo, artes marciales...)	12	12
	Profesoras deportes multiaventura	Riesgo de impacto pélvico indirecto de alta energía o repetido (paracaidismo, parapente, rafting, esquí acuático, equitación)	Desde la solicitud	Desde la solicitud
	Actividades prohibidas	RD 298/2009 Anexo VIII (buceo, submarinismo y trabajos en atmósferas con sobrepresión elevada)	Desde la solicitud	Desde la solicitud

## 2.3 RIESGOS QUÍMICOS

El RD 39/1997 establece que la evaluación de riesgos de sustancias químicas durante el embarazo comienza con la identificación de los riesgos de los productos procesados mediante la clasificación CLP mediante las indicaciones de peligro (H).

El RD 39/1997 distingue dos grandes grupos de agentes, el Anexo VII y el Anexo VIII-A, con distintos grados de requisitos:

- Anexo VII: contiene la lista no exhaustiva de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto, siempre que no figuren en el anexo VIII-A.
- Anexo VIII-A: incluye la lista no exhaustiva de los agentes y condiciones de trabajo respecto a los cuales no podrá haber riesgo de exposición por parte de la trabajadora embarazada.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

ANEXO	FRASE H	INDICACIÓN DEL PELIGRO
<b>Anexo VII RD 39/1997</b>	H310	Mortal en contacto con la piel
	H311	Tóxico en contacto con la piel
	H341	Se sospecha que produce efectos genéticos
	H351	Se sospecha que provoca cáncer
	H361d	Se sospecha que daña el feto
	H361f	Se sospecha que perjudica la fertilidad
	H361fd	Se sospecha que perjudica la fertilidad. Se sospecha que daña el feto
<b>Anexo VII-A RD 39/1997</b>	H340*	Puede provocar daños genéticos
	H360D	Puede dañar al feto
	H360F	Puede perjudicar la fertilidad
	H360FD	Puede perjudicar la fertilidad. Puede dañar al feto
	H360fd	Se sospecha que perjudica la fertilidad. Se sospecha que daña el feto
	H360Df	Puede dañar al feto. Se sospecha que perjudica la fertilidad
	H350*	Puede provocar cáncer
	H350i*	Puede provocar cáncer por inhalación

\* Salvo que las sustancias cancerígenas y mutágenas, de categoría 1A y 1B estén incluidas en la parte 3 del Anexo VI del Reglamento (CE) nº 1272/2008 que, en ese caso, pertenecerían al Anexo VIII-A

**ANEXO VII DEL RD 39/1997. 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**

Sustancias etiquetadas como H340, H341, H350, H351, H361d, H361f, H350i y H361fd por el Reglamento (CE) nº 1272/2008

<http://riskquim.inssbt.es/riskquim/CLP/>

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

Sustancias, preparados y procedimientos que figuran en el anexo I del RD 665/1997, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.	<a href="https://www.boe.es/boe/dias/1997/05/24/pdfs/A16111-16115.pdf">https://www.boe.es/boe/dias/1997/05/24/pdfs/A16111-16115.pdf</a>
<b>Mercurio y derivados, Medicamentos antimitóticos, Monóxido de carbono</b>	
Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.	<a href="https://www.insst.es/-/aip-203-riskofderm-evaluacion-delriesgo-por-exposicion-dermica-laboral-a-sustancias-quimicasversion-1-0-ano-2012">https://www.insst.es/-/aip-203-riskofderm-evaluacion-delriesgo-por-exposicion-dermica-laboral-a-sustancias-quimicasversion-1-0-ano-2012</a>

**ANEXO VII DEL RD 39/1997. 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**

Sustancias etiquetadas como H360D, H360F, H360Fd y H360Df por el Reglamento (CE) n.º 1272/2008	<a href="http://riskquim.inssbt.es/riskquim/CLP/">http://riskquim.inssbt.es/riskquim/CLP/</a>
Sustancias cancerígenas y mutágenas, de categoría 1A y 1B incluidas en la parte 3 del Anexo VI del Reglamento (CE) n.º 1272/2008	<a href="https://www.insst.es/-/base-de-datos-infocarquim-ano-20-1">https://www.insst.es/-/base-de-datos-infocarquim-ano-20-1</a> <a href="http://riskquim.inssbt.es/riskquim/CLP/">http://riskquim.inssbt.es/riskquim/CLP/</a> <a href="https://www.boe.es/boe/dias/1997/05/24/pdfs/A16111-16115.pdf">https://www.boe.es/boe/dias/1997/05/24/pdfs/A16111-16115.pdf</a>
<b>Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.</b>	

VALORACIÓN DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

Una vez se notifique la situación de embarazo, la organización debe:

- En el caso de gases anestésicos con indicación de peligro H360D o H360Df: si no es posible garantizar la no exposición y no existe un puesto compatible con su

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV:	
	FERNANDO MUÑOZ	

estado, procede aplicar la prestación de riesgo durante el embarazo desde su conocimiento.

- En el caso de gases anestésico con indicación de peligro H361d o H361df se debe realizar una evaluación de riesgos específica para conocer de forma detallada los niveles de exposición (la NIOSH establece como valor límite en general 2 ppm como valor techo durante 60 min). Una vez objetivada la presencia del agente y en el caso de no existir valor límite específico para proteger a la trabajadora embarazada, procede la retirada de la trabajadora gestante.

Si no se dispone de anestesia intravenosa durante la fase de inducción (generalmente en procedimientos de emergencia o pediátricos) y las mediciones ambientales detectan la presencia de anestesia, no puede haber ninguna mujer embarazada, por lo que es necesario ajustar su lugar de trabajo.

### **CARBURANTES Y EXPOSICIÓN LABORAL EN SITUACIÓN DE EMBARAZO**

Hay muchas condiciones que pueden afectar la exposición de los trabajadores (factores ambientales, modo de entrega, ubicación urbana o rural, instalaciones y factores organizativos y personales). Por lo tanto, en cada situación, se debe evaluar el riesgo de exposición a los vapores de gasolina y diésel y tomar medidas para garantizar condiciones de trabajo seguras para las trabajadoras.

### **EXPOSICIÓN A CITOSTÁTICOS**

Respecto a los citostáticos o medicamentos antimitóticos se propone seguir la valoración y actuación elaborada por la Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS) y editada por el Instituto de Salud Carlos III y el Ministerio de Ciencia e Innovación, también recogida por el INSST.

<b>NIVEL DE EXPOSICIÓN POTENCIAL</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE TAREAS</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>MEDIDAS FÍSICAS</b>
<b>I. ALTA</b>	Preparación de citostáticos. Limpieza de campana de flujo laminar de forma intensiva y habitual	Enfermeras y Auxiliares del Servicio de Farmacia	Separación del puesto de trabajo

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV: FERNANDO MUÑOZ	

	Administración de citostáticos, de forma intensiva y habitual	Enfermeras y Auxiliares de Hospital de día oncológico	Separación del puesto de trabajo
<b>II. MEDIA</b>	a Preparación de citostáticos, como tarea ocasional y en cantidades moderadas	Personal de planta de hospitalización de oncología	Adaptación del puesto de trabajo para evitar la exposición.
<b>III. BAJA</b>	Apoyo en la preparación o administración ocasional de citostáticos. Administración ocasional de citostáticos precargados	Auxiliares que recogen excretas o lencería de pacientes tratados, contacto sólo con viales cerrados, o realizando preparaciones infrecuentes de pequeñas dosis, personal de recogida de residuos de oncología.	Es recomendable adaptar la tarea para reducir al mínimo la exposición **
<b>IV. MUY BAJA</b>	Contacto muy infrecuente o extremadamente ocasional con citostáticos	Celadoras, personal administrativo de farmacia	Es asimilable al resto de personal de un centro sanitario

\*\* La administración del metotrexate en jeringa precargada es segura por la utilización de EPIs y porque evita riesgo de salpicadura y de aerosoles en la administración si no se purga.

## 2.4 RIESGOS BIOLÓGICOS

Consideraremos riesgo biológico de embarazo laboral aquellas situaciones en las que una trabajadora embarazada, como consecuencia del desempeño de sus funciones, pueda verse expuesta a una infección que pueda transmitirse al feto o al recién nacido por vía placentaria en el momento del nacimiento (intraparto o perinatal).

Están considerados agentes biológicos según el Real Decreto 664/1997, sobre protección de los trabajadores frente a los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, ya que los microorganismos, incluida la modificación genética, el cultivo celular y las glándulas endocrinas humanas, son capaces de provocar cualquier tipo de enfermedad, Infección, alergia o intoxicación. Durante el embarazo sólo se tienen en cuenta los efectos infecciosos, ya que los efectos alérgicos y tóxicos afectan únicamente a la madre.

Las dificultades para el control de las infecciones durante el embarazo son fundamentalmente dos: por un lado, la población susceptible a aquellas enfermedades para las que no existe la posibilidad de inmunizar activamente (vacunación) y, por otro lado, la frecuencia de presentaciones asintomáticas para la madre que pasarán desapercibidas.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

Listado indicativo, que no exhaustivo, de los trabajos donde la trabajadora embarazada puede estar expuesta a agentes biológicos es el siguiente:

- Trabajos en centros de producción de alimentos.
- Trabajos agrarios.
- Actividades en las que existe contacto con animales o con productos de origen animal.
- Trabajos en el ámbito sanitario.
- Trabajos en centros docentes, guarderías e instituciones cerradas de niños y adolescentes.
- Trabajos en laboratorios clínicos, veterinarios, de diagnóstico y de investigación
- Trabajos en unidades de eliminación de residuos.
- Trabajos en instalaciones depuradoras de aguas residuales.
- Trabajos que requieran viajar a países endémicos.
- Trabajos en los que se manipulen agentes biológicos de forma deliberada: biotecnología, laboratorios de diagnóstico microbiológico, investigación, etc

## AGENTES

VIRUS / GRUPO 2					
AGENTE	EFFECTOS EMBARAZADA	EFFECTOS FETO	OCUPACIONES RIESGO	PREVENCIÓN	ACTUACIÓN
<b>RUBEOLA</b>	Leves	Malformaciones	Centros sanitarios Centros educativos y guarderías Laboratorios microbiología, investigación	Vacunación antes o después del embarazo sino inmunización	Si serología negativa o no se conoce su estado inmune apartar del puesto de trabajo
<b>PAROTIDITIS</b>	Posibilidad de pancreatitis, artritis, nefritis	1er trimestre riesgo aborto 2ª y 3er trimestre no hay repercusión			
<b>VARICELA ZOSTER</b>	Posibilidad de neumonía y mortalidad	Síndrome de varicela congénito, CIR			
<b>PARVOVIRUS</b>	Suele ser asintomática	El riesgo de afectación fetal es bajo		Medidas higiénicas estándar	Si serología negativa en ocupaciones de riesgo apartar del puesto de trabajo si hay sospecha de riesgo de exposición

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

<b>COXSACKIE A16</b>		No hay evidencias		Medidas higiénicas estándar	
--------------------------	--	-------------------	--	-----------------------------	--

## CITOMEGALOVIRUS

**Efectos sobre la gestante:** la mayoría suele cursar asintomática. Ocasionalmente se presenta como un cuadro pseudogripal con fiebre, astenia, linfadenopatías y artromialgias. El embarazo no parece afectar la gravedad clínica.

**Efectos en el feto:** El 85-90% de los recién nacidos son asintomáticos, pudiendo desarrollar tardíamente secuelas neurológicas en el 5-15% con hipoacusia y/o retraso mental discreto.

### Ocupaciones de riesgo:

- Centros sanitarios
- Centros educativos y guarderías
- Laboratorios microbiología, investigación

**Prevención:** lavado de manos tras cualquier contacto con orina, secreciones nasales, saliva, tras la higiene de los niños. Especial cuidado durante el cambio de pañales y al recoger los juguetes. No hay vacuna.

### Actuación:

- Asistencia Primaria en contacto con niños menores de 3 años
- Urgencias en contacto con niños menores de 3 años
- Pediatría
- UCI
- Unidad de trasplantes

Las trabajadoras gestantes que desarrollen su actividad en las ocupaciones de riesgo anteriormente citadas se deben reubicar en puestos sin riesgo de exposición.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FECHA REV: FERNANDO MUÑOZ	

## OTROS AGENTES

AGENTE	EFEKTOS EMBARAZADA	EFEKTOS FETO	OCUPACIONES RIESGO	PREVENCIÓN	ACTUACIÓN
<b>Virus de transmisión parenteral (VHB, VHC y VHI)</b>	Infección transplacentaria poco frecuente	Raros casos adquisición de la infección y bajo peso al nacer	Ámbito sanitario laboratorio, odontología personal de seguridad aquellas con exposición a sangre y fluidos corporales	Precauciones universales para evitar contacto	La exclusión laboral no está justificada
<b>Bacterias de transmisión oral (Listeria monocytogenes, Campylobacter fetus y salmonella Typhi)</b>		Aborto, mortinato, nacimiento prematuro, meningitis, endocarditis y septicemia.	Laboratorio, ganaderas granjeras, veterinarias mataderos, manipuladoras de alimentos y trabajadoras de aguas residuales.	Higiene personal, EPIs evitar prácticas de laboratorio de riesgo.	No se requiere separación del medio laboral
<b>Brucella (Bacteria / Grupo 3)</b>		Riesgo de aborto, parto prematuro e infección intrauterina con muerte fetal	Veterinarios, explotaciones agrícolas y ganaderas mataderos, industria láctea. trabajadores de laboratorio (que trabajen con las bacterias o muestras potencialmente peligrosas).	Control sanitario de los animales lavado de manos, utilización de ropa de trabajo, EPIs	Si hay riesgo de infección reubicar, si no es posible debe ser apartada de su lugar de trabajo.
<b>Toxoplasma (Protozoo / Grupo 2)</b>	Sin síntomas	Mayor durante el primer trimestre disminuye al avanzar la gestación hidrocefalia, calcificaciones intracraneales	Veterinarias, ganaderas, agricultoras horticultoras, mataderos mantenimiento de suelos y jardines	Control sanitario de los animales Evitar contacto con carne infectada heces de gato y otros animales	Si sospecha de riesgo apartar del puesto de trabajo hasta que se conozca su estado inmune

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

		o hepáticas, ascitis.			
<b>Fiebre Q (Bacteria/grupo 3)</b>	El embarazo puede favorecer la cronificación de la enfermedad	Riesgo de aborto parto prematuro bajo peso del neonato	Veterinarios, mataderos, explotaciones, agrícolas, ganaderas, industria láctea, trabajadores de laboratorio	Control sanitario e inmunización de los animales correctas prácticas de higiene en el trabajo	Si serología negativa apartar del puesto de trabajo
<b>Microbacterias tuberculosas (TBC) (Bacteria / Grupo 3)</b>	La clínica es similar a la no estante	Rara vez se infecta el feto	Penitenciarias centros de internamiento de extranjeros personal sanitario en contacto con pacientes bacilíferos	Medidas de protección estándar	La exclusión laboral no está justificada.

## 2.5 RIESGOS PSICOCOCIALES

Teniendo en cuenta el posible impacto negativo de estos factores en el embarazo, desde el punto de vista de la protección de la salud, se recomienda evaluar la posibilidad de cambiar las condiciones organizativas que puedan suponer un riesgo para las trabajadoras, y evaluar la posibilidad de tomar posiciones más adecuadas. Dicho esto, es fácil concluir que su aparición está directamente relacionada con la tolerancia individual, lo que hace que algunos de estos agentes sean difíciles de medir y evaluar; un factor puede ser estresante para una persona, pero fácilmente manejable para otra, por lo que es imposible determinar hasta qué punto la salud es aceptable y no hay evidencia de que las mujeres embarazadas corran un mayor riesgo para la salud.

### AGENTES

**Estrés:** No se podrá considerar el estrés en sí mismo como riesgo para el embarazo.

**Ordenación del tiempo de trabajo:** es necesaria una adecuada valoración del riesgo en los puestos de trabajo, tanto desde la perspectiva general del puesto, como el examen específico que se refiera a la trabajadora embarazada en concreto. La valoración específica del puesto de trabajo y de la trabajadora afectada se hará según lo previsto en el Artículo 26 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, de protección a la maternidad.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024 FECHA REV:	MOTIVO REV:
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	

Estas medidas irán dirigidas a adaptar las condiciones de trabajo o el tiempo de trabajo de la trabajadora afectada e incluirán, si resultase necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.

**Trabajo en aislamiento:** Se valorará como riesgo para el embarazo desde la solicitud de la prestación, el trabajo en aislamiento (en solitario y en zona aislada) ante la dificultad en la demanda y recepción de auxilio.

**Agresiones abdominales:** Las agresiones sobre el abdomen son riesgos que considerar en el caso de demostrarse que la probabilidad de que acontezca es significativa. Dependiendo de la actividad que realice la trabajadora, se considerarán 2 niveles de riesgo ante agresiones:

- a) NIVEL I: profesiones en cuya actividad principal se contempla la contención como:
  - Fuerzas del Orden.
  - Cuerpos militares.
  - Vigilantes de Seguridad.
  - Trabajadoras en instituciones penitenciarias.
  - Personal en unidades psiquiátricas de agudos.
  - Personal al cuidado de menores en centros tutelados.
- b) NIVEL II: actividades que no requieren la contención como actividad principal, pero que la posibilidad de agresión es significativa.

VALORACIÓN DEL RIESGO Y PROCEDIMIENTO

En el caso de las agresiones, se considera demostrada la posibilidad del suceso en las profesiones de Nivel I, retirándose de sus funciones a la trabajadora gestante desde la semana 12 de gestación, en que el útero deja de tener protección ósea (pelvis) ante una posible contusión.

En el caso de actividades de Nivel II, se solicitará a la empresa Registro de Incidencias, mediante el cual se valorará la frecuencia de éstas y, en consecuencia, la probabilidad real de que la trabajadora sufra un accidente laboral por agresión. Adicionalmente se podrá realizar una valoración de las causas de siniestralidad por accidente de trabajo en la Empresa. Si se estima que existe riesgo de agresión abdominal, pasará a considerarse de nivel I.

REVISIÓN: 0	FECHA INICIAL: 08/03/2024	MOTIVO REV:
	FECHA REV:	
APROBACIÓN	FERNANDO MUÑOZ	