

PEA GRS SST 02

PROTECCIÓN DE LAS TRABAJADORAS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA EN LOS CENTROS E INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Edición Nº		Función / Ente	Fecha
00	Aprobado por:	Dirección General de RRHH de la Gerencia Regional de Salud	25/10/2012
	Emitido por:	Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud	05/11/2012

Edición Nº	Descripción de las modificaciones:	Fecha
00	Primera emisión	05/11/2012
01	Adaptación por reclasificación del formaldehído como cancerígeno grupo 1B; pg. 21 y 22. Actualización del texto sobre el procedimiento de actuación (puntos 6.2.2 y 6.2.7)	25/06/2015
02	Revisión de codificación según nuevo plan de prevención de la JCyL. Actualización respecto al Reglamento Europeo CE 1272/2008, CLP.	29/01/2016
03	Adaptación a nueva estructura de las Áreas de Salud, Decreto 42/2016, y de los servicios centrales de la GRS, Orden SAN/957/2016.	28/02/2017
04	Adaptación por nuevos límites de exposición a productos químicos (según el documento del INSST "Límites de exposición profesional para Agentes Químicos en España". Febrero 2019) Actualización respecto a la "Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo". Diciembre 2018	02/07/2019

ÍNDICE

1. OBJETO.....	Pag. 3
2. ALCANCE.....	Pag. 3
3. GENERALIDADES Y DEFINICIONES.....	Pag. 3
4. RESPONSABILIDADES.....	Pag. 5
5. DOCUMENTACIÓN APLICABLE	Pag. 6
6. DESARROLLO.....	Pag. 7
6.1 Determinación de la existencia de riesgo.....	Pag 7
6.2 Procedimiento de actuación.....	Pag 31
7. FORMATOS.....	Pag. 36
8. ANEXOS	Pag 36

1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es definir criterios y pautas de actuación encaminados a garantizar la salud de la mujer trabajadora en estado de embarazo o en periodo de lactancia natural, de tal manera que su salud y la del feto o del recién nacido no se vean dañadas por las condiciones de trabajo.

- En este procedimiento se establecen criterios para identificar y evaluar los puestos de trabajo en los que pueda existir riesgo específico para las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia.
- Se estandariza un modelo de relación de puestos de trabajo sin riesgos para las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia.
- Se determinan las actuaciones a seguir desde el momento en que una trabajadora comunica su situación de embarazo para garantizar su protección frente a los posibles riesgos que pudieran ocasionarle sus condiciones de trabajo, adoptando las medidas preventivas adecuadas.

No es el objeto de este procedimiento establecer a priori la conveniencia de separar a una trabajadora de su puesto de trabajo pues la toma de decisión para cada caso en particular se hará en base a una evaluación de riesgos específica y adicional y del criterio médico, teniendo en cuenta la interacción real de las condiciones de trabajo (si hay o no exposición de riesgo, su duración y frecuencia, procedimiento de trabajo, etc..) con las condiciones y características particulares de la trabajadora conforme evolucionan el embarazo y la lactancia.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación en todos los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León (SACYL), siendo específico para todas las trabajadoras independientemente de su relación contractual.

3. GENERALIDADES Y DEFINICIONES

A efectos de aplicación del presente procedimiento se entenderá por:

Adaptación de puesto de trabajo: Son las modificaciones o ajustes de las condiciones de trabajo de un puesto específico con el objeto de proteger en materia de seguridad y salud en el trabajo a la mujer durante la situación de embarazo o lactancia natural y al feto o hijo.

Agentes biológicos: Microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

Embarazo (E): Periodo fisiológico de la mujer comprendido entre la implantación del blastocito y el fin de la gestación (parto o aborto). Debe considerarse embarazo, mientras no se demuestre lo contrario, todo retraso o cese de la menstruación de más de 10 días en una mujer sana, en edad reproductiva y con ciclos regulares y espontáneos.

Lactancia Natural (LN): Alimentación con leche procedente de la propia madre al lactante.

Puesto Compatible: Es aquel cuyas condiciones de trabajo permiten a una trabajadora en situación de embarazo o lactancia, desempeñar sus funciones y tareas sin esperar, dados los conocimientos científicos actuales, una repercusión negativa sobre su salud o la del feto o hijo. Puede no estar exento de riesgo pero dicho riesgo se encuentra minimizado y/o controlado.

Puesto Exento de Riesgo: Es aquel en el que es improbable, dado los conocimientos científicos actuales, que se materialice un daño a la salud derivado de las condiciones de trabajo sobre la trabajadora embarazada o lactante y la del feto o hijo.

Radiaciones ionizantes: Transferencia de energía en forma de partículas u ondas electromagnéticas de una longitud de onda igual o inferior a 100 nanómetros o una frecuencia igual o superior a 3×10^{15} hertzios, capaces de romper enlaces moleculares y producir directa o indirectamente una ionización de la materia.

Radiaciones no ionizantes: Transferencia de energía en forma de partículas u ondas electromagnéticas sin capacidad para romper enlaces moleculares y producir una ionización de la materia.

Riesgo clínico del embarazo: Presencia en un embarazo de factores de riesgo desfavorables para la gestación (factores sociodemográficos, antecedentes reproductivos, antecedentes médicos, o del embarazo actual), que pueden ser susceptibles de generar Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes.

Riesgo laboral durante el embarazo: Posible repercusión negativa de las condiciones de trabajo sobre la salud de la mujer embarazada o el feto.

Riesgo laboral durante la lactancia: Posible repercusión negativa de las condiciones de trabajo en la lactancia materna que puede afectar a la salud de la mujer o el hijo.

Trabajadora Embarazada: Cualquier trabajadora que comunique su estado de embarazo según lo establecido en este procedimiento.

Trabajadora en período de lactancia: Cualquier trabajadora en período de lactancia natural.

VLA-ED: Valor límite de exposición diaria.

VLA-EC: Valor límite de exposición a corto plazo.

4. RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad de la trabajadora embarazada comunicar su estado lo antes posible al servicio de prevención para que se pueda iniciar el procedimiento que garantice su seguridad y salud durante el embarazo o lactancia.

La responsabilidad de la aplicación de lo definido en el presente procedimiento en los centros e instituciones de la Gerencia Regional de Salud es del Gerente que corresponda en función del ámbito de competencias.

Es responsabilidad del Servicio de Prevención del Área de Salud:

- Realizar la evaluación de riesgos específica en todos los puestos de trabajo siguiendo las pautas y criterios indicados en el presente procedimiento.
- Realizar la evaluación individualizada en cada caso, siguiendo las pautas y criterios indicados en el presente procedimiento.
- Desarrollar los procedimientos operativos, instrucciones de trabajo y/o impresos que sean necesarios para la correcta aplicación del presente procedimiento a las características específicas de cada centro.

El Servicio de Protección Radiológica es responsable de evaluar el nivel de riesgo por exposición a radiaciones ionizantes según lo indicado en la reglamentación específica y el presente procedimiento.

Es responsabilidad de los mandos (Directores, subdirectores, Jefes de servicio/unidad, Supervisores, Coordinadores de centro, etc...) informar a las trabajadoras a su cargo de los riesgos específicos durante el embarazo y la lactancia que presente su puesto de trabajo y de gestionar cada caso siguiendo las pautas y criterios indicados en el presente procedimiento.

Es responsabilidad del Servicio de Personal/RRHH informar de los trámites administrativos derivados de la Solicitud de Prestación de Riesgo durante el embarazo/lactancia, así como de los cambios que ocurran durante dicho periodo (cambio de contrato, etc.).

La responsabilidad de revisar y actualizar el presente procedimiento es del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Profesionales de la Gerencia Regional de Salud.

5. DOCUMENTACIÓN APLICABLE

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de los trabajadores.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad de mujeres y hombres.
- R.D. 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención.
- R.D. 783/2001, Reglamento sobre protección sanitaria contra las radiaciones ionizantes
- R.D. 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.
- R.D. 298/2009, de 6 de marzo, por el que se incluyen medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia.
- Guía Técnica del INSHT para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a Agentes Biológicos, aclaración e interpretación del R.D. 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los agentes biológicos.
- Guía de valoración de riesgos laborales en el embarazo y lactancia en trabajadoras del ámbito sanitario. Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS). Junio 2008.
- Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo, INSHT, NIPO: 792-11-112-4. Noviembre 2011.
- Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo. 2ª Edición. SEGO. AMAT. INSS. Diciembre 2018.
- Documento Límites de exposición profesional para Agentes Químicos en España. INSST. Febrero 2019.

6. DESARROLLO

6.1 DETERMINACIÓN DE LA EXISTENCIA DE RIESGO PARA LA MUJER EMBARAZADA O EN PERIODO DE LACTANCIA

6.1.1 FACTORES DE RIESGO

El punto de partida para la identificación de los puestos de trabajo con riesgo específico para las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia es conocer los factores (agentes y condiciones de trabajo) que pudiendo ser perjudiciales para su salud están presentes en su entorno laboral.

Como criterio general tenemos en cuenta los agentes y condiciones de trabajo relacionados en los anexos VII y VIII del RD 39/1997, pero obviamente considerando solamente aquellos que están presentes y además concretando para los agentes biológicos y químicos aquellos que fácilmente se encuentran en el entorno laboral sanitario.

Por tanto la relación no exhaustiva de agentes y condiciones de trabajo que consideramos es la siguiente:

Agentes físicos:

- a) Radiaciones ionizantes.
- b) Radiaciones no ionizantes.

Agentes biológicos (AB):

De los agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4, según el R.D. 664/1997, aquellos que son causantes de infección por transmisión vertical al feto y que se pueden transmitir durante las actividades propias del ámbito sanitario.

AGENTES BIOLÓGICOS POSIBLES CAUSANTES DE INFECCIÓN POR TRANSMISIÓN VERTICAL EN TRABAJADORAS DEL ÁMBITO SANITARIO					
Grupo de riesgo	Virus	Bacterias	Protozoos	Hongos	<i>Mycoplasma</i>
Grupo 2	Rubéola* Varicela Zoster Parotiditis Sarampión Citomegalovirus Hepatitis A Parvovirus B19 Herpes Simple	<i>Treponema pallidum</i>			
Grupo 3	Hepatitis B, C, D, E VIH				

* AB al que no se puede exponer en ningún caso a una trabajadora durante el embarazo y la lactancia (salvo trabajadoras inmunizadas).

Agentes químicos:

- a) Fármacos citostáticos y Medicamentos Peligrosos
- b) Gases anestésicos
- c) Óxido de etileno
- d) Formaldehído
- e) Glutaraldehído
- f) Xileno

Factores ergonómicos:

Carga física:

- Manipulación manual de cargas
- Posturas forzadas
- Bipedestación

Factores psicosociales:

- a) Organización del trabajo: Trabajo nocturno y jornadas prolongadas.
- b) Riesgo de agresiones físicas

Además de los agentes que consideramos presentes en el ámbito sanitario hay que verificar la ausencia/presencia y nivel de exposición de otros agentes y condiciones de trabajo muy poco frecuentes en el entorno sanitario, (al menos en niveles de exposición que puedan afectar a salud de las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia) y cuya relación no exhaustiva es la siguiente:

- Choques, vibraciones o movimientos.
- Frío y calor extremos.
- Ruidos.
- Campos electromagnéticos.
- Agentes biológicos de transmisión improbable en el ámbito sanitario, los siguientes:

AGENTES BIOLÓGICOS CUYA INFECCIÓN POR TRANSMISIÓN VERTICAL ES IMPROBABLE EN TRABAJADORAS DEL ÁMBITO SANITARIO					
Grupos de riesgo	Virus	Bacterias	Protozoos	Hongos	<i>Mycoplasma</i>
Grupo 2	<i>VPH</i> <i>Poliomielitis</i> <i>Coxsackie B</i>	<i>S. Agalactiae</i> <i>N. gonorrhoe</i> <i>C. Tracomatis</i>	<i>Toxoplasma gondii</i> <i>Plasmodium</i>	Cándida spp Malassezia spp	<i>Mycoplasma hominis</i> <i>Ureaplasma</i>

- Agentes químicos etiquetados con alguna de las frases de riesgo: H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d, H361fd, H360F, H360D, H360FD, H360Fd, H360Df y H362 según el Reglamento (CE) n.º 1272/2008.
- Agentes químicos cancerígenos según R.D. 665/1997.
- Mercurio y derivados.
- Monóxido de carbono.
- Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.
- Agentes químicos alteradores endocrinos.
- Agentes químicos neurotóxicos.
- Agentes químicos con la frase H373 Puede provocar daños en los órganos tras exposiciones prolongadas o repetidas.
- Agentes químicos que debido a su liposolubilidad, pH o peso molecular se sospecha que pueden excretarse por la leche materna.

6.1.2 VALORACIÓN DEL RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS

La presencia de alguno de los agentes o condiciones de trabajo considerados solo hace que el puesto de trabajo sea "sospechoso" de ocasionar daños a la salud en la trabajadora durante el embarazo y la lactancia y, por tanto, hay que determinar si existe el riesgo específico o no.

En general, a la hora de valorar la existencia o no de riesgo específico y establecer medidas preventivas, tendremos en cuenta lo siguiente:

- Establecemos la evaluación en base al carácter diferencial del riesgo con motivo del embarazo o la lactancia, dando por hecho que las condiciones de trabajo cumplen con los estándares de seguridad, higiene y ergonomía aplicables a los trabajadores y con la normativa vigente al respecto.
- Si un puesto de trabajo no es aceptable para un trabajador cualquiera, tampoco lo será para una trabajadora embarazada o en periodo de lactancia.
- Es frecuente que simplemente con las medidas preventivas generales establecidas para cualquier trabajador, se evite el riesgo específico a la trabajadora durante el embarazo y la lactancia.
- En muchos casos el riesgo específico se presenta solamente en tareas o actividades concretas del puesto de trabajo, circunstancia importante a tener en cuenta a la hora de realizar la evaluación del mismo y establecer medidas preventivas.

Para cada agente y condición de trabajo considerada como factor de riesgo según lo indicado en el capítulo anterior, establecemos los criterios a tener en cuenta para la evaluación del riesgo y las medidas preventivas.

Los niveles de riesgo que se establezcan en cada caso, a partir de los criterios establecidos, son válidos para la catalogación de los puestos de trabajo en cuanto a su nivel de riesgo específico para las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia, pues en cada caso concreto se deberá valorar individualizadamente, teniendo en cuenta las circunstancias personales de cada trabajadora según el procedimiento que se indica en el capítulo 6. Procedimiento.

RADIACIONES IONIZANTES: Valoración del riesgo y medidas preventivas

Las condiciones de trabajo de una embarazada deben ser tales que la dosis equivalente al feto sea tan baja como sea razonablemente posible, de forma que sea improbable que dicha dosis exceda de 1 mSv en todo el embarazo, o al menos desde la comunicación de dicho estado hasta el final del mismo.

En la mayor parte de los trabajos esto se consigue si se garantiza que la dosis en la superficie del abdomen de la mujer no supera el valor de 2 mSv.

El Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes establece una clasificación de los trabajadores expuestos (TE) en dos categorías (A y B), donde la primera de ellas corresponde a las condiciones laborales de mayor exposición, con los límites y criterios que el propio Reglamento determina.

Para garantizar que la dosis en el abdomen de la mujer esté por debajo de 2 mSv durante su embarazo, será normalmente necesario evitar que ocupe puestos de trabajo de categoría A; siendo aceptable en muchos casos el desempeño, por parte de mujeres embarazadas, de funciones para la que se las clasifica como TE de categoría B.

En el ámbito sanitario los Servicios de Protección Radiológica actúan como un servicio de prevención especializado en este riesgo específico, clasificando las zonas de riesgo, realizando controles de los niveles ambientales, estableciendo medidas preventivas, etc...

En esta línea, también valoran el puesto de trabajo ocupado en el momento de la comunicación del embarazo por una TE gestante, asociándolo, en el caso de las de categoría B, a uno de los tres niveles de riesgo que se describen a continuación (NOTA: Como ya se ha indicado más arriba, las TE que ocupen puestos de categoría A, salvo en casos muy excepcionales, habrán de cambiar obligatoriamente de puesto durante su embarazo; pueden considerarse siempre clasificables en el nivel de riesgo III de la tabla que sigue).

CLASIFICACIÓN DE LAS TE GESTANTES EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE RIESGO		
Nivel	Exposición	Medidas preventivas
I	Con alta probabilidad la dosis en la superficie del abdomen de la mujer será < 2mSv .	No es necesario modificar las condiciones de trabajo. Medidas preventivas generales.
II	Es probable que la dosis en la superficie del abdomen de la mujer sea < 2 mSv pero en circunstancias adversas podría superar dicho valor.	Puede continuar en su trabajo pero con algunas restricciones, además de las medidas preventivas generales.
III	No es improbable que la dosis en la superficie del abdomen de la mujer sea > 2 mSv .	Debe realizarse un cambio de puesto de trabajo a otro donde se garanticen las condiciones de menor riesgo.

Los puestos de trabajo con posible exposición a radiaciones ionizantes en el ámbito sanitario, los niveles de riesgo y las medidas preventivas serán revisados permanentemente en colaboración con el Servicio de Protección Radiológica son:

SERVICIO	ACTIVIDADES/TECNICAS RADIOLOGICAS	NIVEL DE RIESGO PARA T.E. GESTANTE	MEDIDAS PREVENTIVAS	PUEDE REALIZAR
RADIO DIAGNÓSTICO	Radiología Convencional	I	Medidas preventivas generales: Permanecer detrás de barreras estructurales, dosímetro en abdomen.	SI
	Radiología Dental No Intraoral	I	Medidas preventivas generales: Permanecer detrás de barreras estructurales y dosímetro en abdomen.	SI
	Mamografía	I	Barrera estructural. dosímetro en abdomen	SI
	Tomografía Computerizada	I	Medidas preventivas generales: Permanecer detrás de barreras estructurales, dosímetro en abdomen.	SI
	Radiología Dental Intraoral	I	Distancia de 2 metros. Mandil plomado	SI
	Radiología Podológica	I	Distancia de 2 metros. Mandil plomado	SI
	Densitometría Ósea	I	Medidas preventivas generales.	SI
	Fluoroscopia con Telemando	II	NO REALIZAR EXPLORACIONES QUE LE OBLIGUEN A ESTAR A PIE DE MESA.	NO
	Fluoroscopia Radioquirúrgica	II	NO REALIZAR ESTAS TAREAS. Si no es posible, garantizar niveles muy bajos de exposición y condiciones de trabajo muy controladas.	NO
	Radiología Móvil de Grafía	II	NO REALIZAR ESTAS TAREAS. Si no es posible, garantizar niveles muy bajos de exposición y condiciones de trabajo muy controladas.	NO
	Radiología Intervencionista	III	NO REALIZAR TAREAS EN LA SALA. Sí en puesto de control.	NO
	Hemodinámica	III	NO REALIZAR TAREAS EN LA SALA. Sí en puesto de control.	NO
MEDICINA NUCLEAR	Manipulación y administración de radiofármacos	III	NO REALIZAR ESTAS TAREAS NI CUIDAR A PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA METABÓLICA.	NO
	Tomografía de Emisión de Positrones PET	III	NO REALIZAR MANIPULACIÓN DE RADIO FÁRMACOS NI PARTICIPAR EN EL CUIDADO Y PREPARACIÓN DE PACIENTES YA INYECTADOS.	NO
RADIOTERAPIA	Teleterapia. Acelerador lineal	II	Medidas preventivas generales. Se deberán excluir la intervención de mujeres gestantes en los planes de emergencia y se deberá reforzar la garantía de no exposición a condiciones de accidente o incidente. La gestante sólo podrá permanecer en puestos de control, NUNCA DENTRO DE LA SALA	SI
	Braquiterapia automática	II	Medidas preventivas generales. Se deberán excluir la intervención de mujeres gestantes en los planes de emergencia. Se evitará también la manipulación de fuentes y los cuidados a pacientes con fuentes radiactivas	NO
	Braquiterapia manual	III	NO REALIZAR ESTAS TAREAS, ni manipulación de fuentes ni cuidados a pacientes con fuentes radiactivas.	NO

En cualquier caso, la valoración del riesgo por exposición a radiaciones ionizantes en TE gestantes se revisará de manera permanente a lo largo del embarazo, especialmente a partir de las medidas registradas en el dosímetro de abdomen que se asignará a la trabajadora tan pronto como ésta comunique su estado de gestación. La trabajadora deberá llevar adecuadamente colocado dicho dosímetro a lo largo de toda su jornada laboral.

Junto con el dosímetro de abdomen, se facilitará a la trabajadora la información específica necesaria sobre los riesgos para el embrión o el feto asociados a la exposición a radiaciones ionizantes y sobre las características de dichos riesgos en su ambiente de trabajo concreto y en el entorno laboral en el que se desenvuelve.

Los periodos de lactancia no supondrán ninguna restricción especial, distinta de las del resto de los trabajadores, en cuanto a exposición a fuentes externas de radiación ionizante. Se habrá de evitar, sin embargo, la exposición de la trabajadora afectada a cualquier riesgo significativo de contaminación.

Los niveles de riesgo que se establezcan en cada caso, a partir de los criterios establecidos, son válidos para la catalogación de los puestos de trabajo en cuanto a su nivel de riesgo específico para las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia, pues en cada caso concreto se deberá valorar individualizadamente, teniendo en cuenta las circunstancias personales de cada trabajadora según el procedimiento que se indica en el punto 6.

RADIACIONES NO IONIZANTES (RNI): Valoración del riesgo y medidas preventivas

De las RNI nos referimos como factor de riesgo en el ámbito sanitario a las siguientes:

- Campos electromagnéticos (CEM), p.e.: Resonancia magnética.
- Radiofrecuencias (RF) de 30 KHz a 300 MHz. p.e.: Diatermia de rehabilitación.
- Microondas (MO) de 300 MHz a 300 GHz. p.e.: Diatermia de rehabilitación
- Radiaciones ópticas como: infrarrojas (RI), láseres.

En el medio sanitario tiene mayor incidencia en los servicios de rehabilitación (TENS, magnetoterapia, onda corta, microondas y láser), dermatología (fototerapia, láser), radiodiagnóstico (RMN) y oftalmología (láser).

No hay datos concluyentes sobre la existencia de riesgo específico para trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia, ni existen niveles de exposición seguros para el trabajo de embarazadas expuestas a RNI.

La exposición depende de la potencia del instrumento que la emite y disminuye drásticamente con la distancia.

Medidas preventivas:

La mayoría de situaciones de trabajo con exposición a RNI de embarazadas se pueden resolver con las actuaciones preventivas que ya la normativa específica establece para el resto de trabajadores.

La norma general es el alejamiento de las fuentes de emisión.

Reducir al mínimo las exposiciones a RNI durante el embarazo, sobre todo ONDA CORTA.

Con los equipos de diatermia la intensidad de la radiación disminuye con la distancia. Por el principio de precaución, se debe mantener una distancia mínima de 2 metros con respecto al aparato. La trabajadora gestante podrá permanecer en la sala de fisioterapia respetando dicha distancia. No podrá aplicar la terapia propiamente dicha.

Los instrumentos de microondas son de emisión direccional por lo que es una buena medida preventiva enfocarlos hacia zonas no ocupadas.

Formación e Información de los riesgos a los que está expuesta la trabajadora embarazada y las medidas preventivas que se deben aplicar.

En periodo de lactancia natural no hay datos que indiquen la necesidad de limitar la exposición a radiaciones electromagnéticas en mujeres en periodo de lactancia.

Se puede concluir que en ninguna de las actividades descritas suponen un riesgo para el embarazo **excepto** en el caso de la diatermia si no es posible mantener la distancia de seguridad.

AGENTES BIOLÓGICOS (AB): Valoración del riesgo y medidas preventivas

La valoración del riesgo de exposición de los trabajadores a los AB en el ámbito sanitario es muy compleja. Resulta difícil definir a qué agente biológico y en qué cantidad está expuesta una trabajadora embarazada, cuál es el tiempo de exposición y cuál será la gravedad de las lesiones en caso de contagio.

Se debe cumplir lo recogido en el RD 664/1997, de 12 de mayo, en particular sobre medidas preventivas individuales y colectivas. Se consideran medidas de protección individual el lavado de manos, uso de guantes, mascarillas y batas.

Gracias a la inmunización activa de unas (rubéola, sarampión y parotiditis) y la alta incidencia de inmunidad pasiva de otras, el tamaño de la población susceptible es reducido.

Los pacientes pueden ser portadores y en cualquiera de las fases de diagnóstico y tratamiento ser fuente de riesgo para los trabajadores. Así, desde que el paciente acude a un centro sanitario hasta su diagnóstico definitivo hay un periodo de tiempo en el que se desconocen los agentes biológicos a los que el personal sanitario puede estar expuesto.

Dada la amplitud y variedad de situaciones posibles, siempre será necesaria la evaluación de riesgos individual específica de cada puesto de trabajo por el Servicio de Prevención, para valorar la exposición real al patógeno y la eficacia de las medidas de protección habituales.

Es evidente también que el riesgo de exposición es diferente en función del servicio y/o tareas que se realicen de esta manera clasificamos a los trabajadores en función de su exposición en:

- Trabajadores A: Realizan actividades con decisión consciente de manipular AB. La exposición a los AB es consciente y cierta.
- Trabajadores B: Realizan actividades que no implican la decisión deliberada de manipular AB, pero la exposición a los AB es probable, inevitable, consciente e incidental.
- Trabajadores C: Realizan actividades a priori sin exposición a los AB. La exposición a AB es meramente incidental.

Ocupaciones de riesgo:

- Trabajadoras de centros sanitarios, comprendiendo:
 - **Personal sanitario** de Asistencia primaria, Urgencias, Pediatría, UCI, Unidad de trasplantes, Medicina interna y Neumología.
 - **Personal no sanitario** en los que se compruebe contacto directo con los pacientes de los servicios citados en el punto anterior (admisión urgencias, limpieza, celadoras).
- Trabajadoras de laboratorio de microbiología e investigación, donde se cumplan las medidas preventivas establecidas legalmente en el RD 664/97, de 12 de mayo, el riesgo puede considerarse controlado.

Aplicando este criterio, clasificaremos los puestos de trabajo en el ámbito sanitario en los siguientes:

CLASIFICACIÓN DE LOS PUESTOS SEGÚN CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN		
Categorías de exposición		Puestos de trabajo
A	Trabajadores con decisión consciente de manipular AB	Todo personal del Servicio de Microbiología (facultativos, enfermeros, técnicos, TCAE...).
B	Trabajadores con actividad asistencial que inevitable y conscientemente están expuestos a AB. Exposición incidental.	Facultativos de: Urgencias, UCI, especialidades médicas y quirúrgicas, anestesia, Rayos X, atención primaria, etc... Fisioterapeutas, enfermeros de: Urgencias, quirófanos, matronas, hospitalización, laboratorios, pruebas funcionales, consultas. Auxiliares de enfermería. Celadores de servicios asistenciales y atención primaria. Trabajadores de emergencias sanitarias.
C	Trabajadores sin actividad asistencial pero en riesgo de exposición incidental al propósito principal del trabajo.	Facultativos de anatomía patológica, farmacia. Técnicos especialistas de: Laboratorios, anatomía patológica y Radiología. Auxiliares administrativos de admisión de urgencias. Asistentes sociales.

En Los puestos cuya categoría de exposición se ha clasificado como "B" debemos distinguir áreas de trabajo con más riesgo de exposición a AB así como procedimientos de trabajo de mayor riesgo de exposición en relación con el mecanismo de transmisión.

Áreas de trabajo de mayor riesgo biológico:

Quando la exposición es predecible y controlable, es decir, el patógeno es conocido y pueden tomarse unas adecuadas medidas de contención y prevención. Se evaluará si las condiciones de trabajo son o no adecuadas para la embarazada, teniendo en cuenta que ciertas medidas de prevención pueden ser incómodas o estresantes para ella.

Quando existe la posibilidad de exposición a AB, pero dicha exposición es difícil de prever y/o el patógeno no esté identificado pero existe un diagnóstico de sospecha (no confirmado). Se adoptarán medidas de prevención similares a las que se adoptarían en los casos confirmados.

Quando existe una posible exposición y no existe un diagnóstico de sospecha como p.e. son los pacientes que se atienden por primera vez en un Servicio de Urgencias (consultas de triaje y críticos), estamos ante un área de alto riesgo biológico para la trabajadora gestante. En estos casos, en los que inicialmente no es posible la adopción de medidas preventivas adecuadas al riesgo, es donde las restricciones laborales en una trabajadora embarazada se hacen más necesarias.

Procedimientos de trabajo de mayor riesgo biológico:

- De transmisión de AB vía hematogena (La posible transmisión es por contacto, sobre todo percutáneo.

Determinadas técnicas quirúrgicas mayores puntuales: cirugía cardíaca a corazón abierto, operaciones quirúrgicas en las que se requiere introducir las manos en cavidades, (algunas técnicas en cirugía máxilo-facial, cesáreas, RCP en politraumatizados en los que se realiza masaje cardíaco directo) que son muy poco frecuentes y que no todos los profesionales realizan de modo habitual.

Servicios de mayor riesgo: Áreas quirúrgicas, Urgencias.

- De transmisión por vía respiratoria:

Broncoscopias, inducción de esputo, terapias de aerosoles, intubación endotraqueal, aspiración de secreciones.

Servicios de mayor riesgo: Urgencias, Cuidados Intensivos, Hospitalización de Infecciosos, Neumología, Pediatría.

Medidas preventivas:

Vacunación antes o después del embarazo en las trabajadoras no inmunizadas Para valorar la existencia de riesgo debe ser valorado el puesto de trabajo y el estado de inmunidad de la embarazada.

Como medidas preventivas generales se aplicarán las precauciones universales.

De las precauciones universales, la vacunación es la medida preventiva más eficaz para evitar el contagio de una enfermedad infecciosa, por lo que todas las trabajadoras en edad fértil y que desarrollen su labor en puestos clasificados A y B deben estar vacunadas frente a aquellos AB para los que existe vacuna eficaz.

En el reconocimiento médico inicial que realiza el Servicio de Prevención (preceptivo en vigilancia de la salud) se determinará el estado serológico de las trabajadoras en edad fértil de tal modo que se le puedan indicar las vacunas eficaces y que están disponibles en el momento actual.

El Servicio de Prevención comprobará que están correctamente inmunizadas frente a: Hepatitis A (en determinados colectivos expuestos), Hepatitis B, Varicela, Rubéola, Sarampión, Parotiditis y la gripe estacional.

Recomendaciones y restricciones en función de las categorías de exposición descritas:

Adaptaciones laborales según CATEGORÍAS DE EXPOSICIÓN		
Categorías de exposición	Servicios	Medidas en embarazo y lactancia
<p>Categoría A Trabajadoras con decisión consciente de manipular AB</p>	<p>Microbiología</p>	<p>Si las condiciones de trabajo son correctas: Ninguna restricción. Valorar restricción en sala de micobacterias.</p>
<p>Categoría B Trabajadoras con actividad asistencial</p>	<p>Servicios asistenciales medicoquirúrgicos, urgencias, UCI, pediatría.</p> <p>1. <u>Transmisión por contacto</u> Servicios con pacientes infecciosos</p> <p>Técnicas de mayor riesgo: Cirugía que exige introducir manos en cavidades, cesáreas y RCP en politraumatizados</p> <p>2. <u>Transmisión vía respiratoria</u> Servicios de alto riesgo: Medicina Interna y Neumología, Urgencias, UCI, Pediatría</p> <p>Procedimientos de alto riesgo: Broncoscopios, inducción de esputo, aerosolterapia, intubación endotraqueal</p>	<p>1. <u>Transmisión por contacto</u> La adopción de las precauciones universales y el tratamiento post-exposición permiten la continuación en el puesto de trabajo</p> <p>La accidentabilidad no tiene condición de riesgo para el embarazo. Las medidas de prevención de accidentes deben realizarse en cualquier momento y por todas las personas, embarazadas o no. En principio la exclusión laboral no está justificada.</p> <p>2. <u>Transmisión vía respiratoria</u> Para Tuberculosis (personal sanitario en contacto con pacientes bacilíferos): La actitud frente a la exposición de un caso de TBC en la embarazada es similar a la población general. Medidas de protección estándar. La exclusión laboral no está justificada. La combinación de las medidas de protección y la existencia de tratamiento eficaz es suficientemente segura como para no suponer un riesgo para el embarazo. Para otros AB: Valorar individualmente Para Varicela/Zoster, Rubéola, Parotiditis, Sarampión y Toxoplasmosis: Si embarazada no está inmune evitar contacto Para servicios o procedimientos de bajo riesgo: Valorar individualmente. En general ninguna restricción. En lactancia: Ninguna restricción.</p>
<p>Categoría C Trabajadoras sin actividad asistencial, riesgo de exposición incidental</p>	<p>Resto de servicios no presentes en categoría A ó B</p>	<p>En general ninguna restricción. Valoración individual según actividades realizadas.</p>

Valoración del riesgo y procedimiento:

La condición de embarazo de una trabajadora expuesta no presupone la existencia de riesgo.

Debe ser valorado el puesto de trabajo y el estado de inmunidad de la embarazada.

La determinación de anticuerpos, mediante una analítica, informará del estado de inmunización de la trabajadora expuesta y, por tanto, de la existencia o no de riesgo.

Se considerará riesgo de exposición para las trabajadoras sanitarias no inmunizadas de los servicios de:

- Atención Primaria.
- Urgencias.
- Pediatría.
- UCI.
- Unidad de trasplantes.
- Medicina interna.
- Neumología.

El mismo criterio es aplicable para aquellas trabajadoras no sanitarias embarazadas no inmunizadas que desarrollan su trabajo en estos servicios si se comprueba contacto directo con los pacientes.

Los niveles de riesgo que se establezcan en cada caso, a partir de los criterios establecidos, son válidos para la catalogación de los puestos de trabajo en cuanto a su nivel de riesgo específico para las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia, pues en cada caso concreto se deberá valorar individualizadamente, teniendo en cuenta las circunstancias personales de cada trabajadora siguiendo el procedimiento que se indica en el punto 6.

En cada caso concreto se evaluará y tendrá en consideración lo siguiente:

- Las recomendaciones especificadas son para todas las trabajadoras embarazadas con un estado de salud normal sin otras patologías o tratamientos que supongan una especial sensibilidad sobreañadida. Esta se tendrá en cuenta para definir las restricciones laborales particulares de cada caso.
- La posibilidad de sufrir un accidente (pinchazo, corte) no debe ser considerado como riesgo para el embarazo al igual que la presencia del agente biológico en el lugar de trabajo no presupone la retirada del puesto sin una consideración previa de las condiciones en las que se realiza el trabajo.
- Se evaluará el estado de salud e inmunización de la trabajadora.
- Las trabajadoras gestantes con serología negativa en ocupaciones de riesgo deben ser apartadas del puesto de trabajo.

AGENTES QUÍMICOS: Valoración del riesgo y medidas preventivas

En la valoración del riesgo por exposición a los AQ se tendrán en consideración las indicaciones que el fabricante/distribuidor de cada marca comercial que se utilice realiza en la correspondiente FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD.

La valoración del riesgo químico durante el embarazo está ampliamente legislada. El RD 39/1997 traspone a la legislación española la Directiva 92/85/CEE relativa a 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 establece las actuaciones a seguir.

La combinación de los reglamentos europeos Reglamento (CE) N°1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo al registro, la evaluación y la restricción de las sustancias y mezclas químicas (REACH) y sus posteriores modificaciones y el Reglamento (CE) N°1272/2008 sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas (CLP) ha permitido mejorar sustancialmente la información disponible sobre los riesgos de los productos que son manipulados en el puesto de trabajo.

REACH ha creado la ECHA, la Agencia Europea de sustancias y mezclas químicas donde quedan registradas y notificadas todas las sustancias químicas. En la web de la ECHA se ofrece la información sobre la clasificación de las sustancias de acuerdo con el CLP y peligros de cada una de ellas (<https://echa.europea.eu/es/>).

Estos cambios han comportado nueva información sobre los agentes químicos y ha motivado que la legislación sobre la protección de la trabajadora embarazada deba ser actualizada. Así la Directiva 92/85/CEE ha sido modificada en dos ocasiones, la última por la Directiva 2014/27/UE, y por tanto el RD 39/1997 que traspone dicha directiva, ha sido modificado también en dos ocasiones: por el RD 298/2009, de 6 de marzo y, en última instancia, por el RD 598/2015, de 3 de julio.

El RD 39/1997 establece que la valoración del riesgo químico durante el embarazo se realiza en primer lugar identificando el riesgo de los productos manipulados a través de la clasificación realizada por el CLP, mediante las indicaciones de peligro (H). El RD 39/1997 diferencia dos grandes grupos de agentes, Anexos VII y Anexo VIII, para los que el grado de exigencia es diferente:

- 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.

- Anexo VIII: 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.

Anexo	Frase H	Indicación de Peligro
Anexo VII Adopción de medidas preventivas si se supera el 10% del VLA Separación del puesto si la exposición supera el 50% del VLA	H310	Mortal en contacto con la piel
	H311	Tóxico en contacto con la piel
	H341	Se sospecha que provoca defectos genéticos
	H351	Se sospecha que provoca cáncer
	H361	Se sospecha que perjudica la fertilidad o daña al feto
	H371	Puede provocar daños en los órganos
	H361d	Se sospecha que daña al feto
	H361f	Se sospecha que perjudica a la fertilidad
	H361fd	Se sospecha que perjudica a la fertilidad. Se sospecha que daña al feto
Anexo VIII Exposición (presencia y contacto, vía inhalatoria o dérmica) Separación del puesto si hay exposición	H340	Puede provocar defectos genéticos
	H360	Puede perjudicar la fertilidad o dañar al feto
	H360D	Puede dañar al feto
	H360F	Puede perjudicar la fertilidad
	H360FD	Puede perjudicar a la fertilidad. Puede dañar al feto.
	H360Fd	Puede perjudicar a la fertilidad. Se sospecha que daña al feto
	H360Df	Puede dañar al feto. Se sospecha que perjudica a la fertilidad
	H370	Provoca daños en los órganos
	H350	Puede provocar cáncer
	H350i	Puede provocar cáncer por inhalación

*VLA: valores límite ambientales

Tabla 20: Anexos VII y VIII del RD 39/1997

No obstante se establecen criterios específicos de valoración para los agentes químicos considerados factor de riesgo en el ámbito sanitario según el capítulo 6.1.

Citostáticos y Medicamentos Peligrosos:

Se evaluará el estado de salud de la trabajadora y la actividad que se desarrolla mediante la evaluación de riesgos (frecuencia, tipo de exposición, presencia de medidas preventivas colectivas, empleo de EPIs...) debiéndose particularizar a criterio del Médico del Trabajo y en función de la magnitud de los riesgos de exposición.

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.

Se definen cuatro niveles de exposición y en función de ellos las medidas específicas de prevención para las trabajadoras en estado de embarazo o lactancia.

Nivel de exposición potencial	Descripción de tareas	Personal	Medidas específicas
I. Alta	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
	Administración de citostáticos, de forma intensiva y habitual.	Enfermeras y Auxiliares de Hospital de día oncológico	Separación del puesto de trabajo
II. Media	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.
III. Baja	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 **
IV. Muy baja	Contacto muy infrecuente o extremadamente ocasional con citostáticos	Celadoras, personal administrativo de farmacia	Es asimilable al resto de personal de un centro sanitario

Tabla 21: Niveles de exposición a citostáticos o medicamentos antimetabólicos

** 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.

Gases Anestésicos Inhalatorios (AAI):

Usos y lugares y tareas con exposición:

Son empleados en procedimientos quirúrgicos para modificar el umbral de sensibilidad al dolor y eliminar el estado de vigilia; el más utilizado es el sevoflurano, aunque ocasionalmente pueden usarse óxido nitroso (UCIs, neonatología) u otros agentes halogenados.

Se considera personal expuesto a los trabajadores de las áreas quirúrgicas y salas de reanimación postquirúrgica.

Peligrosidad:

Hay estudios, no concluyentes, que relacionan la exposición a AAI residuales y el riesgo de aborto y de malformaciones congénitas.

Los valores límite de exposición para cualquier trabajador son:

Límites ambientales de exposición profesional		
Agente	TLV-TWA NIOSH	VLA-ED (INSST 2019)
Óxido Nitroso	25 ppm	50 ppm 92 mg/m ³
Desflurano	2 ppm	No descrito
Enflurano	2 ppm	75 ppm 575 mg/m ³
Halotano	2 ppm	50 ppm 410 mg/m ³
Isoflurano	2 ppm	50 ppm 383 mg/m ³
Sevoflurano	2 ppm	No descrito

Medidas preventivas generales:

Las medidas preventivas concretas serán establecidas por la evaluación de riesgos teniendo en cuenta la Ficha de Datos de Seguridad de la marca comercial concreta que se utilice en cada caso. Las medidas generales para evitar la exposición son:

- Utilización de sistemas eficaces de eliminación de gases residuales.
- Adecuada ventilación general.
- Controles periódicos ambientales y/o sistemas de medición en continuo.
- Mantenimiento preventivo de los equipos, control de fugas y comprobación de los sistemas de eliminación.

Medidas específicas para trabajadoras en estado de embarazo o lactancia:

Si las condiciones higiénico-ambientales son adecuadas, habiéndose constatado que el nivel de AAI no supera los valores límite más bajos, es decir los indicados por la NIOSH: No hacer ninguna restricción laboral.

Si no es posible asegurar que el nivel de AAI se encuentre por debajo de los valores límite más bajo, deberán limitarse las tareas que conlleven exposición o cambiar de puesto de trabajo a la embarazada.

En caso de lactancia natural no existe indicación de restricciones.

Teniendo en cuenta que los datos que se tienen sobre exposición a estos gases en humanos y animales son insuficientes para establecer un valor límite seguro, y debido a la dificultad para realizar mediciones de forma periódica, la evaluación del riesgo de exposición debería ser individualizada, en relación con el nivel de actividad y medidas preventivas establecidas en cada caso.

Óxido de etileno (OE):

Usos y lugares y tareas con exposición:

Agente esterilizante de dispositivos médicos sensibles a temperatura y humedad.

Se considera personal expuesto a los trabajadores de:

- Unidades de Esterilización donde se ubican los equipos de esterilización con OE.
- Almacenamiento de material esterilizado con OE.
- Limpieza y mantenimiento de de los equipos de esterilización.

Las tareas que ocasionan riesgo a la exposición son todas las relacionadas con los equipos de esterilización con OE especialmente la apertura de puertas de los equipos, la retirada del material esterilizado, la carga del gas, el almacenamiento de material esterilizado, etc.

No se incluye como personal expuesto profesionalmente a aquellas personas que, de forma temporal y durante menos de 2 meses, desempeñen puestos de trabajo con riesgo de exposición.

Peligrosidad según Reglamento (CE) 1272/2008:

			
H220	Gas extremadamente inflamable.		
H315	Provoca irritación cutánea.		
H319	Provoca irritación ocular grave.		
H331	Tóxico en caso de inhalación.		
H335	Puede irritar las vías respiratorias.		
H340	Puede provocar defectos genéticos.		
H350	Puede provocar cáncer.		

Clasificado como cancerígeno categoría 1B Puede provocar cáncer.

Clasificado como mutagénico categoría 1B Puede provocar defectos genéticos.

Límites de exposición (según el documento del INSST "Límites de exposición profesional para Agentes Químicos en España" 2019):

Óxido de etileno VLA-ED 1 ppm; 1,8 mg/m³

Los valores de techo o límites para cortos periodos de exposición que deben aplicarse según el criterio de la INSST para el OE que no dispone de valor VLA-EC, (Valores límite ambientales – Exposición de corta duración) será el considerado como límite de desviación, de tal manera que no debe de superar la concentración de 3 ppm durante más de 30 minutos en una jornada de trabajo y bajo ninguna circunstancia la concentración de 5 ppm.

En el caso de agentes cancerígenos y mutágenos el valor límite de exposición no es una frontera entre exposición segura o insegura sino el valor de exposición que no se debe alcanzar en ningún momento y siendo únicamente segura la no exposición del trabajador, para lo cual se implantarán las adecuadas medidas preventivas y de protección colectivas y si fueran precisas individuales.

Medidas preventivas generales:

Las medidas preventivas concretas serán establecidas por la evaluación de riesgos teniendo en cuenta la Ficha de Datos de Seguridad de la marca comercial concreta que se utilice en cada caso. Las medidas generales para evitar la exposición son:

- Sustitución en lo posible, por otro agente menos peligroso.
- Los equipos de esterilización en zona separada y con presión negativa.
- Utilización de sistemas cerrados.
- Adecuada ventilación general y/o localizada y expulsión del OE al exterior.
- Uso de máscaras con filtros.
- Mantenimiento preventivo de los equipos y de los sistemas de ventilación.
- Medición de la exposición laboral y controles periódicos ambientales y/o sistemas de medición en continuo.

Medidas específicas para trabajadoras en estado de embarazo o lactancia:

Evitar las tareas que conlleven riesgo de exposición a la trabajadora en estado de embarazo o lactancia.

Si no es posible evitar el riesgo de exposición se indicará el cambio de puesto de trabajo.

Formaldehído:

Usos y lugares y tareas con exposición:

Se utiliza fundamentalmente como conservante de muestras biológicas y ocasionalmente en desinfección y esterilización.

Se considera personal expuesto a los trabajadores de:

- Servicio de Anatomía Patológica (sala de tallado, sala de autopsias, biología molecular, microscopía electrónica, almacén).
- Quirófanos, Salas de Partos, Dermatología, Salas de Endoscopias y Atención Primaria.
- También puede hacerse referencia a las exposiciones puntuales (p.e. tareas de recogida de muestras en botes con formol para su envío a Anatomía Patológica).

Peligrosidad:

Está representada en la tabla siguiente en función de la concentración:

CONCENTRACIÓN (C)	PICTOGRAMA	PALABRA DE ADVERTENCIA	INDICACIONES DE PELIGRO
$\geq 25 \%$		PELIGRO	H 350 Puede provocar cáncer H 341 Se sospecha que provoca defectos genéticos H 331 Tóxico en caso de inhalación H 311 Tóxico en contacto con la piel H 301 Tóxico en caso de ingestión H 314 Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves H 335 Puede irritar las vías respiratorias H 317 Puede provocar una reacción alérgica en la piel
$5\% \leq C \leq 25\%$		PELIGRO	H 350 Puede provocar cáncer H 341 Se sospecha que provoca defectos genéticos H 332 Nocivo en caso de inhalación H 312 Nocivo en contacto con la piel H 302 Nocivo en caso de ingestión H 315 Provoca irritación cutánea H 319 Provoca irritación ocular grave H 335 Puede irritar las vías respiratorias H 317 Puede provocar una reacción alérgica en la piel
$\geq 0,2 \%$		PELIGRO	H 350 Puede provocar cáncer H 341 Se sospecha que provoca defectos genéticos H 317 Puede provocar una reacción alérgica en la piel

Clasificado como cancerígeno categoría 1B Puede provocar cáncer.

Clasificado como mutágeno categoría 2 Se sospecha que provoca defectos genéticos.

Límites de exposición (según el documento del INSST "Límites de exposición profesional para Agentes Químicos en España" 2019):

VLA-ED: 0,3 ppm; 0,37 mg/m³

VLA-EC: 0,6 ppm; 0,74 mg/m³

En el caso de agentes cancerígenos y mutágenos el valor límite de exposición no es una frontera entre exposición segura o insegura sino el valor de exposición que el trabajador no debe alcanzar en ningún momento, siendo únicamente segura la no exposición del trabajador, para lo cual se implantarán las adecuadas medidas preventivas y de protección colectivas y si fueran precisas individuales.

Medidas preventivas generales:

Las medidas preventivas concretas serán establecidas por la evaluación de riesgos teniendo en cuenta la Ficha de Datos de Seguridad de la marca comercial concreta que se utilice en cada caso.

Las medidas generales para evitar la exposición son:

- Sustitución en lo posible, por otro agente menos peligroso.
- Uso de envases precargados, sistemas cerrados y confinamiento en salas y armarios adecuados.
- Manipulación en cabina con extracción localizada hacia al exterior.
- Uso de máscaras con filtros.
- Medición de la exposición laboral.
- Mantenimiento preventivo de los equipos.

Medidas preventivas específicas para trabajadoras en estado de embarazo o lactancia:

Evitar las tareas que conlleven riesgo de exposición.

No manipular contenedores, muestras o residuos con formol.

Si no es posible evitar el riesgo de exposición se indicará el cambio de puesto de trabajo a la embarazada.

En caso de lactancia natural no existe indicación de restricciones.

Glutaraldehído:

Usos y lugares y tareas con exposición:

Agente utilizado para esterilización y desinfección de alto nivel de material crítico o semicrítico, limpieza de superficies.

Se considera personal expuesto a: Auxiliares de Enfermería de Esterilización, en áreas concretas de Quirófano y algunas consultas donde puede utilizarse el producto de forma ocasional para limpieza y desinfección de material.

Peligrosidad según Reglamento (CE) 1272/2008:

Si la concentración (C) es $\geq 10\%$:

- H 331 Tóxico en caso de inhalación
- H 301 Tóxico en caso de ingestión
- H 314 Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves
- H 317 Puede provocar una reacción alérgica en la piel
- H 335 Puede irritar las vías respiratorias
- H 400 Muy peligroso para los organismos acuáticos



Si $0,5\% \leq C < 10\%$ entonces, H 315, provoca irritación cutánea.

Si $2\% \leq C > 10\%$ entonces, H 318, provoca lesiones oculares graves

Si $0,5\% \leq C < 2\%$ entonces, H 319, provoca irritación ocular grave.

No se ha demostrado su genotoxicidad ni carcinogenicidad.

Límites de exposición (según el documento del INSST "Límites de exposición profesional para Agentes Químicos en España" 2019):

VLA-EC: 0,05 ppm; 0,2 mg/m³

Medidas preventivas generales:

Las medidas preventivas concretas serán establecidas por la evaluación de riesgos teniendo en cuenta la Ficha de Datos de Seguridad de la marca comercial concreta que se utilice en cada caso. Las medidas generales para evitar la exposición son:

- Adecuada ventilación general y/o localizada y evitar el contacto directo.
- Mantenimiento preventivo de los equipos.
- No verter los residuos a la red general.

Medidas específicas para trabajadoras en estado de embarazo o lactancia:

En embarazo se recomienda extremar las medidas preventivas tanto colectivas como individuales pero no se indica la retirada de la trabajadora de su puesto de trabajo.

En Lactancia no existe indicación de restricción laboral.

Xilol (Xileno):

Usos y lugares y tareas con exposición:

En el ámbito sanitario, se utiliza en procesos de inclusión, tinción y montaje de preparaciones de muestras histológicas y citológicas de Anatomía Patológica y laboratorios.

En general se utiliza en vertido directo del envase para rellenar cubetas donde se realiza los procesos manualmente, para rellenar los equipos de trabajo automáticos (p.e. procesadora de tejidos) y en la limpieza de los equipos.

Normalmente lo utilizan el puesto de trabajo de Técnico especialista en laboratorio.

Peligrosidad según Reglamento (CE) 1272/2008:

PICTOGRAMA	PALABRA DE ADVERTENCIA	INDICACIONES DE PELIGRO
	ATENCIÓN	H 226 Líquidos y vapores inflamables H 332 Nocivo en caso de inhalación H 312 Nocivo en contacto con la piel H 315 Provoca irritación cutánea

Aunque existe un aumento del riesgo de aborto espontáneo y malformaciones congénitas (neurológicas) en los hijos de las madres expuestas a xilenos durante el primer semestre de embarazo, no pudiéndose atribuir con certeza a los xilenos por existir una exposición simultánea a otros agentes químicos.

Límites de exposición (según el documento del INSST "Límites de exposición profesional para Agentes Químicos en España" 2019):

VLA-ED: 50ppm; 221 mg/m³ VLA-EC: 100 ppm; 442 mg/m³

Medidas preventivas generales:

Las medidas preventivas concretas serán establecidas por la evaluación de riesgos teniendo en cuenta la Ficha de Datos de Seguridad de la marca comercial concreta que se utilice en cada caso. Las medidas generales para evitar la exposición son:

- Adecuada ventilación.
- Controles periódicos ambientales.
- Mantenimiento preventivo de los equipos.

Medidas preventivas específicas para trabajadoras en estado de embarazo o lactancia:

Es recomendable que la mujer gestante no esté expuesta a concentraciones significativas.

Debe evitarse la exposición por parte de las madres lactantes pues puede pasar a la leche materna.

FACTORES ERGONÓMICOS Y DE ORGANIZACIÓN: Valoración del riesgo y medidas preventivas

Carga física:

Se define como el conjunto de requerimientos físicos a los que está sometida una trabajadora durante su jornada laboral.

La fatiga que puede generar la manipulación manual de cargas no sólo viene determinada por el peso de la carga, sino también por las condiciones ergonómicas en que se realiza: posición de la carga respecto al cuerpo, desplazamientos verticales, giros del tronco, agarre de la carga, frecuencia de manipulación, desniveles en el suelo, condiciones termohigrométricas, etc.

Más que los factores de riesgo, considerados individualmente, es la concurrencia de factores lo que induce las complicaciones durante el embarazo.

Los factores de carga física que más dificultan la actividad laboral de la mujer embarazada y pueden constituir un riesgo para su salud y la del feto son las actividades de manejo manual de cargas y las posturas forzadas o mantenidas en el tiempo.

Como criterio general se procurará no suprimir la actividad física de la trabajadora en estado de embarazo o lactancia, sino adaptarla a las condiciones y evolución de la mujer.

Una situación de partida que no cumpla con la normativa y los estándares de prevención de riesgos laborales no es de recibo ni para la trabajadora en estado de embarazo o lactancia ni para ningún otro trabajador.

Manipulación manual de cargas:

A efectos del Real Decreto 487/1997 se entenderá por manipulación manual de cargas cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.

Están incluidas aquellas actividades en las que se manejen manualmente personas, objetos o equipos, incluyendo la colocación, sujeción, arrastre, empuje, elevación y/o transporte de los mismos.

Se considerará carga a partir de un peso de 3 kg.

El RD 487/1997 recomienda, a modo de indicación general, que el peso máximo que no se debe sobrepasar en condiciones ideales de manipulación es de 25 kg para la población general.

En el caso de trabajadores menores de edad (franja de edad entre 16-18 años) o mujeres, el límite superior se reduce a 15 kg.

En el caso de las trabajadoras embarazadas, aunque la bibliografía relaciona el exceso de carga con un riesgo aumentado de parto pretérmino, no está establecido cuáles son los límites de carga que puede manipular sin aumentar el riesgo en el embarazo.

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

Como límites de peso permitido se citan habitualmente estas dos referencias:

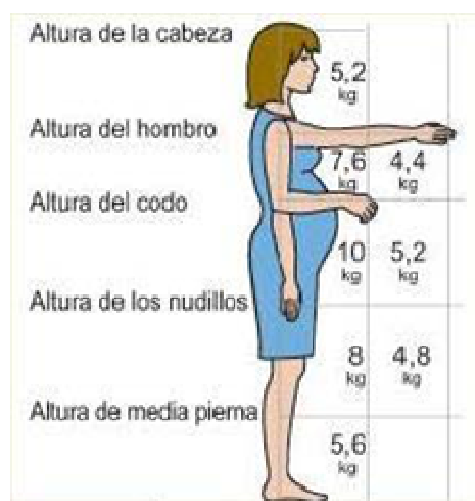
- Según el criterio de la Asociación Médica Americana (AMA) (1984), los límites de **carga** a valorar en mujeres embarazadas son de un límite superior de 23 Kg, siendo el límite inferior que supone riesgo durante el embarazo de > 11 kg en la semana 40.
- Por otro lado, hay que considerar la **frecuencia**, para ello se puede recurrir a la siguiente tabla, tomada de Provisional Recommended weight Limits for Manual Lifting During Pregnancy, del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH).

Teniendo en cuenta las dos variables peso de la carga y frecuencia se establece la semana de inicio del riesgo:

MANEJO MANUAL DE CARGAS	FRECUENCIA	Semana de inicio del Riesgo Embarazo Único		Semana de inicio del Riesgo Embarazo Múltiple	
		Jornada de 40 horas/sem.	Jornada de 20 horas/sem.	Jornada de 40 horas/sem.	Jornada de 20 horas/sem.
> 10 kg	≥ 4 veces/hora	20	22	18	20
	< 4 veces/hora	24	26	22	24
≥4-10 kg	≥ 4 veces/hora	24	28	22	26
	< 4 veces/hora	28	34	26	32
<4 kg		No existe riesgo	No existe riesgo	No existe riesgo	No existe riesgo

Además del peso de la carga, hay otros factores que influyen en la aparición de riesgo por manipulación manual de cargas: distancia horizontal, el desplazamiento vertical, el giro del tronco, el agarre de la carga y la frecuencia de la manipulación. Finalmente, debe considerarse el peso total movilizado y a qué distancia se traslada.

El peso teórico recomendado en función de la zona de manipulación se representa en la figura siguiente:



Medidas preventivas específicas:

Las medidas preventivas específicas para las posibles adaptaciones de los puestos de trabajo ocupados por trabajadoras en estado de embarazo pueden ser:

- Ayudas mecánicas, mesas elevadoras.
- Reducción/eliminación de la manipulación manual de carga.
- Ajustar la duración y la frecuencia de las pausas en el trabajo para garantizar el descanso necesario y prevenir la fatiga.
- Revisar la organización del trabajo y el volumen de trabajo.
- Fomentar el apoyo de los compañeros y de los mandos intermedios.
- Evitar la manipulación manual de cargas en ambientes calurosos o fríos.
- Evitar aquellas manipulaciones que supongan un riesgo de golpes a nivel del abdomen.

Estas condiciones de trabajo no presentan riesgo para la lactancia natural.

Posturas forzadas:

Se entiende por posturas forzadas aquellas que se alejan de la posición neutra como p.e.:

- Tareas que impliquen tener que realizar alcances verticales u horizontales con los brazos o flexión/extensión del tronco.
- Tareas que obliguen a mantener una postura muy estática en el tiempo, bien sea de pie o sentada.
- También se consideran forzadas las posturas sedentarias con movimientos repetitivos de lateralización.
- Trabajo en espacios reducidos, sobre todo al final del embarazo.
- Las flexiones del tronco a considerar como riesgo ergonómico para la mujer embarazada son aquellas inclinaciones que suponen que las manos queden por debajo de la rodilla, ergonómicamente se consideran las flexiones del tronco superiores a 60º, mediante la cual la trabajadora alcanza el polo inferior de la rótula con sus dedos.

Según el criterio AMA (1984) se considera que es una acción repetida cuando se produce más de 10 veces/hora, por tanto, puede existir riesgo durante el embarazo en función de la siguiente frecuencia:

FLEXIÓN DEL TRONCO	Semana de inicio del Riesgo Embarazo Único		Semana de inicio del Riesgo Embarazo Múltiple	
	Jornada de 40 horas/sem.	Jornada de 20 horas/sem.	Jornada de 40 horas/sem.	Jornada de 20 horas/sem.
Repetidamente (más 10 veces/h)	20	24	18	22
Intermitente (<10 y >2 veces/h)	28	32	26	30
Intermitente (<2 veces/h)	No existe riesgo	No existe riesgo	No existe riesgo	No existe riesgo

No supondrán consideración de riesgo durante el embarazo las flexiones esporádicas y puntuales que se precisen durante la jornada.

Bipedestación:

Cada postura de trabajo tiene asociada una carga metabólica determinada (gasto de energía), mayor en las posturas de pie y de pie apoyado, y menor en las de sentado, debido a la mayor cantidad de musculatura puesta en juego para mantener la postura en las dos primeras, por tanto, la postura principal de trabajo que adopte la trabajadora va a determinar un mayor o menor gasto de energía y la aparición de fatiga asociada al mismo, concretamente en los puestos de trabajo que se desarrollan de pie.

Se distinguen dos tipos de bipedestación: los puestos de trabajo dinámicos y los puestos de trabajo que realizan sus tareas en postura de pie estática. La posición estática dificulta la circulación de la sangre en las extremidades inferiores, produciendo una estasis venosa. Además, provoca la sobrecarga de la musculatura lumbar.

El grado de afectación dependerá de las características de la postura en cuanto a su movilidad, prolongación en el tiempo y de la alternancia postural y al momento del embarazo en que ejerza su influencia.

La detección del tipo de bipedestación diferencia a aquella trabajadora que está en bipedestación estática mantenida (sin posibilidad de moverse), de la bipedestación dinámica en la cual deambula o tiene la posibilidad de alternar bipedestación con sedestación.

Para determinar cuál es el influjo de la postura de pie en el embarazo de acuerdo con las variables, tiempo, postura y alternancia de posturas, se realiza la siguiente clasificación de la bipedestación:

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

La deambulación es un factor facilitador del retorno venoso de las extremidades inferiores y por ello altamente recomendable para evitar la estasis venosa en los últimos meses de embarazo.

Mantiene activo un importante grupo de músculos encargados de mantener la postura de pie. Por tanto, es más difícil que, a pesar de que la madre se encuentre en bipedestación dinámica más del 50% de la jornada de 8 horas, esta postura tenga una repercusión negativa en el embarazo.

En los casos en que las tareas de una trabajadora requieran o permitan la alternancia postural de la bipedestación con otras posturas, ayuda en la prevención de las posibles incomodidades y/o complicaciones asociadas al aumento del volumen abdominal.

- Bipedestación estática, ininterrumpida y prolongada

La bipedestación estática, es el acto de soportar el peso del cuerpo en posición erecta y sobre los dos pies con nulos desplazamientos respecto a un punto. Se considera

bipedestación prolongada la postura de pie que se mantiene más de cuatro horas en la jornada laboral.

BIPEDESTACION ININTERRUMPIDA ESTÁTICA	Semana de inicio del Riesgo Embarazo Único		Semana de inicio del Riesgo Embarazo Múltiple	
	Jornadas de 40 horas/semanales	Jornadas de 20 horas/semanales	Jornadas de 40 horas/semanales	Jornadas de 40 horas/semanales
>= 4 horas por jornada (Sólo en jornada intensiva y acreditada por el Servicio de Prevención)	22	24	20	22
>= 3 horas por jornada	24	26	22	24
>= 2 horas por jornada	28	30	26	28

- Bipedestación dinámica, discontinua e intermitente

La bipedestación dinámica, es el acto de soportar el peso del cuerpo en posición erecta y sobre los dos pies asociando, de forma alternada, desplazamientos en deambulación (marcha) o bien alternando bipedestación con sedestación. 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.

Deben considerarse 2 variables:

- Horas de jornada semanal.
- Porcentaje diario en bipedestación.

BIPEDESTACION DINÁMICA	Semana de inicio del Riesgo Embarazo Único		Semana de inicio del Riesgo Embarazo Múltiple	
	Jornadas de 40 horas/semanales	Jornadas de 20 horas/semanales	Jornadas de 40 horas/semanales	Jornadas de 40 horas/semanales
>= 50% (mitad) de la jornada. (Sólo en jornada intensiva y acreditada por el Servicio de Prevención)	30	34	28	32
>= 33% (una tercera parte) de la jornada	34	No existe riesgo	32	No existe riesgo
>= 25% (una cuarta parte) de la jornada	No existe riesgo	No existe riesgo	No existe riesgo	No existe riesgo

Para la valorar la existencia o no de riesgo específico tendremos en consideración los criterios siguientes:

- Se considera bipedestación prolongada la postura de pie que se mantiene durante más de cuatro horas en la jornada laboral.
- Se consideran "inclinaciones repetidas" cuando se realizan más de 10 veces por hora
- Se deben considerar como indicadores de existencia probable de riesgo y por tanto estudiar la situación cuando:
 - ✓ Se permanece de pie más de 1 hora sin posibilidad de desplazamiento
 - ✓ Se permanece sentada más de 2 horas seguidas sin posibilidad de cambiar de postura
 - ✓ Se trabaja con los brazos por encima de la altura de los hombros
 - ✓ Se realizan flexiones de tronco por debajo de la altura de las rodillas

Medidas preventivas específicas:

Las medidas preventivas específicas para las posibles adaptaciones de los puestos de trabajo ocupados por trabajadoras en estado de embarazo pueden ser:

- Evitar posturas forzadas o extremas al realizar la tarea.
- Cambiar la posición regularmente, alternando estar sentada, de pie y andando.
- Proporcionar una silla tipo "semisentado" cuando sea inevitable permanecer de pie sin posibilidad de desplazamiento.
- Disponer de reposapiés en los trabajos sentados y de pie.
- Evitar puestos de trabajo con ritmos impuestos.
- Establecer relaciones adecuadas de actividad-descanso.

Estas condiciones de trabajo no presentan riesgo para la lactancia natural.

Factores Psicosociales

Organización del trabajo:

De los factores generales de riesgo relacionados con la organización del trabajo nos referimos al trabajo nocturno y a la prolongación de jornada como factores que pueden suponer un riesgo añadido para las trabajadoras en estado de embarazo o lactancia. Aunque no hay evidencias concluyentes para relacionar la exposición a los factores referidos con un riesgo específico para la salud de las trabajadoras en estado de embarazo o lactancia.

- Se considera trabajo nocturno el que tiene lugar "entre las 10 de la noche y las 6 de la mañana" y se considera trabajadora nocturna a la que "invierte no menos de tres horas de su trabajo diario o al menos una tercera parte de su jornada anual en este tipo de horario."
- Se considera prolongación de jornada a trabajar más de 8 horas diarias o más de 40 horas semanales o más de cinco días seguidos sin descanso.

Como criterios generales se adoptarán los siguientes.

Trabajo Nocturno:

Debe evitarse la realización de trabajo nocturno durante el 3er trimestre de gestación.

Durante el 1º y 2º trimestres se valorará su repercusión en la mujer gestante así como su adaptación al mismo.

Jornadas Prolongadas:

Se debe evitar la realización de jornadas laborales de más de 8 horas de trabajo continuado y seguido (guardias, horas extras, actividades complementarias, etc..).

En cualquier caso, dada la dificultad de establecer limitaciones universales, se hace necesaria la valoración de cada caso individual, ofreciendo a la trabajadora la posibilidad de un puesto seguro cuando sea necesario.

No se dispone de evidencia concluyente sobre el efecto que los riesgos psicosociales pueden tener sobre la lactancia.

Riesgo de Agresiones Físicas

Las agresiones sobre el abdomen son riesgos a considerar en el caso de demostrarse que la probabilidad de que acontezca es significativa (por ejemplo en unidades de atención psiquiátrica).

6.1.3 RELACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO EXENTOS DE RIESGO PARA EMBARAZO Y/O LACTANCIA

Una vez valorados todos los puestos de trabajo de un centro se relacionan, en forma de tabla, indicando el resultado respecto al riesgo específico para las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia en cada uno de ellos.

Tabla de evaluación de riesgo específico para la gestación y la lactancia (Anexo 1, PEA GRS 02_FO 01):

Para cada tipo centro/servicio se realizará una tabla de evaluación de riesgo específico para la gestación y la lactancia. Esta tabla se actualizará siempre que sea necesario.

La tabla contendrá en la primera columna todos los puestos de trabajo y en la primera fila los factores de riesgo considerados. En cada casilla de cruce entre un puesto y un factor de riesgo se indicará el resultado de la evaluación del riesgo específico de la siguiente manera:

- Si no existe riesgo, se dejará en blanco.
- Si existe riesgo se indicará la actuación preventiva que se debe seguir en caso de ser ocupado por una trabajadora en situación de embarazo o lactancia, pudiendo ser:
 - AMP: Adopción de Medidas preventivas complementarias.
 - ADT: Adaptación del puesto de trabajo.
 - CPT: Cambio de puesto de trabajo.
 - Una combinación de ellas.

Los criterios para la evaluación de los riesgos para cada factor considerado serán los descritos en el presente procedimiento en el capítulo 6.1.2.

Respecto de los factores de riesgo serán como mínimo los considerados en este procedimiento, debiéndose incluir otros factores de riesgo que a criterio del Servicio de Prevención sean de influencia en algún puesto de trabajo y no se haya considerado en este procedimiento.

Cada centro de trabajo debe disponer de su correspondiente "Tabla de evaluación de riesgo específico para la gestación y la lactancia" siendo un complemento a la evaluación de riesgos inicial del mismo. (no es necesaria en los consultorios).

Las tablas de evaluación de riesgo específico para la gestación y la lactancia se consultarán con los representantes de los trabajadores a fin de determinar la relación de puestos de trabajo exentos de riesgo.

Gestión de los resultados:

El resultado de esta evaluación de riesgos, además de figurar en la Tabla, se incorporará a la evaluación de cada puesto de trabajo y será comunicado a los responsables de los mismos.

Las actuaciones preventivas procedentes serán confirmadas en cada caso por el Servicio de Prevención que realizará la evaluación adicional cuyos resultados y medidas preventivas a tomar son definitivas.

Además, cada responsable (jefe de Servicio/sección, supervisor, coordinador, etc.) deberá informar sobre el riesgo a las trabajadoras a su cargo y mantener actualizado un registro documentado que garantice que se ha proporcionado esta información.

Las actuaciones preventivas asignadas a los puestos con posible riesgo implican una serie de actuaciones que son:

- Adopción de medidas preventivas complementarias (AMP):

Implica verificar el estricto cumplimiento de las medidas preventivas estipuladas para todos los trabajadores y/o la adopción de alguna medida nueva que garantice la seguridad y salud de la trabajadora embarazada o en periodo de lactancia.

Si no estuvieran garantizadas se debe realizar adaptación del puesto de trabajo.

- Adaptación del puesto de trabajo (APT):

Implica modificar algunas condiciones del puesto de trabajo como, por ejemplo

- Cambiar/restringir tareas concretas.
- Facilitar descansos.
- Facilitar ayudas mecánicas, sillas u otros medios que disminuyan la fatiga.
- Restringir accesos o manipulaciones concretas.
- Etc...

Si no fuera posible la adaptación del puesto se debe optar por el cambio de puesto de trabajo.

-Cambio del puesto de trabajo (CPT):

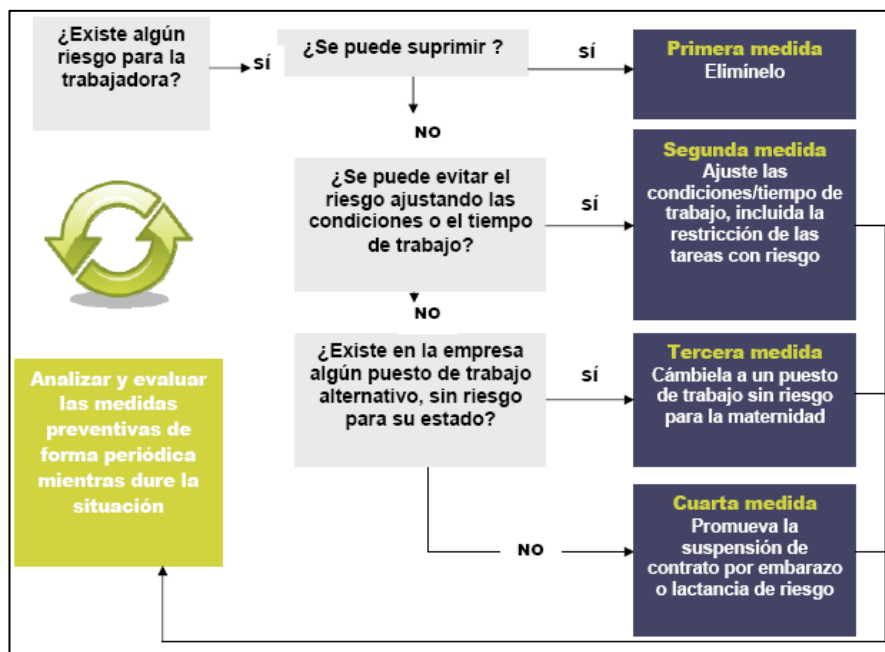
Supone la existencia en el puesto de trabajo de un riesgo que no se puede evitar y, por lo tanto, se debe realizar un cambio de puesto.

En aplicación del principio de precaución la trabajadora deberá ser apartada del riesgo incluso antes del informe de aptitud.

Cuando el cambio de puesto no sea posible deberá tramitarse la suspensión temporal del contrato de trabajo.

6.2 PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

La finalidad del procedimiento es la determinación de la existencia o no de riesgo para una trabajadora en particular que se encuentre en situación de embarazo o lactancia (E/L) y determinar qué medidas se deben adoptar en su caso. Para ello se siguen los principios generales indicados en el siguiente esquema:



Fuente: Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.- Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo.

6.2.1 Comunicación de la situación

La trabajadora comunicará voluntariamente su situación de embarazo/lactancia al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Área de Salud, a través del formato PEA GRS 02_FO 02, *Comunicación de la situación de embarazo/lactancia*.

La trabajadora deberá aportar la documentación que acredite la situación comunicada (p.e. del médico de familia, del ginecólogo o del pediatra).

El Servicio de Prevención guardará un original de la comunicación en la historia clínica laboral y firmará el recibí para la trabajadora.

6.2.2 Citación en el Servicio de Prevención

Inicial:

Una vez recibida la Comunicación de la situación de embarazo/lactancia en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Área, éste citará con carácter preferente a la trabajadora para determinar la existencia o no de riesgo, valorar el mismo en su caso y cumplimentar el formato PEA GRS 02_FO 03, *Ficha médica de Embarazo y Lactancia*, con la información (verbal y/o escrita) aportada por la trabajadora y la existente en su historia clínico-laboral.

Seguimientos:

Este mismo modelo, en su reverso, servirá para registrar los seguimientos posteriores que se llevarán a cabo cuando se han realizado recomendaciones adicionales, en el tercer trimestre de embarazo, tras la incorporación de la prestación maternal y siempre y cuando lo considere el facultativo que lleva a cabo el control y seguimiento de la aptitud de las trabajadoras en situación de embarazo y lactancia.

Toda la documentación quedará incluida en su historia clínica laboral.

6.2.3 Determinación de la existencia de riesgo

El Servicio de prevención determinará la existencia de riesgo, consultando la *tabla de evaluación de riesgo específico para la gestación y la lactancia*, PEA GRS 02_FO 01, del centro de trabajo en el que preste servicio la trabajadora.

Si el puesto figura como "exento de riesgo" se proporcionará a la trabajadora el formato PEA GRS 02_FO 07, *hoja informativa de riesgos y medidas preventivas durante E/L*, debidamente cumplimentado.

En caso de situaciones en las que exista un riesgo de origen clínico para el normal desarrollo del embarazo derivado de las condiciones personales que precise el cese de la actividad laboral, se remitirá a la trabajadora a su médico ya que podría ser susceptible de una Incapacidad Temporal por Contingencia Común.

Si el puesto NO figura como "exento de riesgo", se procederá a realizar la comprobación de las condiciones de trabajo rellenando el formato PEA GRS 02_FO 04, *Ficha de comprobación de condiciones de trabajo* que será firmado por el responsable del Servicio de Prevención.

Esta ficha será entregada a la trabajadora en caso de que proceda la solicitud de prestaciones por riesgo durante el embarazo o la lactancia.

6.2.4 Valoración del riesgo

El Servicio de Prevención valorará el riesgo existente.

El médico de trabajo emitirá el *Informe de aptitud por embarazo/lactancia*, cumplimentando el formato PEA GRS 02_FO 05, que contemplará el resultado de la valoración en los siguientes términos:

- La trabajadora se considerará **APTA** cuando ocupe un puesto exento de riesgo o un puesto compatible con su situación de E/L.
- La trabajadora se considera **APTA CON LIMITACIONES TEMPORALES POR E/L**, lo que implica que las medidas preventivas existentes no son suficientes y por tanto necesita la **adaptación del puesto** del trabajo. Se realizarán las recomendaciones de adaptación que sean necesarias.
- La trabajadora se considera **NO APTA TEMPORAL POR E/L** para su puesto de trabajo actual. Esto conlleva la **propuesta de cambio de puesto de trabajo**, especificando las características del puesto a desempeñar.

El SP guardará un original del informe en la historia clínica laboral con la firma del recibí por la trabajadora y enviará una copia del informe a la Gerencia o Dirección correspondiente para que en su caso, procedan a la adaptación o al cambio de puesto de trabajo al fin de garantizar la salud de la trabajadora durante el embarazo o la lactancia.

El plazo máximo para la emisión del informe de aptitud por parte del Servicio de Prevención será de 10 días desde la comunicación de la situación de embarazo/lactancia por parte de la trabajadora.

6.2.5 Adopción de medidas preventivas.

Cuando el informe de aptitud indique la necesidad de adoptar medidas para evitar el riesgo, el Gerente o Director correspondiente, siguiendo los principios generales del esquema inicial y como primera opción, realizará las adaptaciones del puesto de trabajo que procedan.

En segundo lugar y siempre y cuando no sea posible la adaptación del puesto de trabajo el Gerente o Director correspondiente asignará, en caso de estar disponible y con carácter temporal, un puesto de trabajo compatible dentro de la misma Gerencia/Centro y categoría profesional, para lo cual recabará del Servicio de Prevención cuantas aclaraciones e informaciones sean precisas.

En último caso y siempre y cuando no exista disponible un puesto compatible con la situación de la trabajadora se iniciará la tramitación de las prestaciones por riesgo durante embarazo/lactancia y la suspensión del contrato de trabajo en aplicación del RD 295/2009, de 9 de marzo.

En cualquiera de los tres casos: Adaptación o cambio del puesto de trabajo, o inexistencia de puesto compatible, el Gerente deberá firmar el formato PEA GRS 02_FO 06 sobre las *Medidas adoptadas por embarazo/lactancia*, debidamente cumplimentado.

Una vez firmado enviará dos originales debidamente cumplimentados y firmados, al Servicio de Prevención siendo uno para la trabajadora y el otro, con el recibí de la trabajadora, para la historia clínica laboral. También se tiene que enviar una copia al Jefe inmediato de la trabajadora.

El plazo máximo para notificación a la trabajadora de las medidas adoptadas por el Gerente será de 10 días desde la emisión del informe del Servicio de Prevención.

6.2.6 Posible suspensión de contrato por riesgo durante E/L

La suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo o lactancia natural será siempre la última opción cuando la trabajadora en situación de embarazo o lactancia haya sido considerada NO APTA TEMPORAL y no exista puesto compatible.

En este caso la trabajadora deberá solicitar al INSS la prestación de riesgo durante el E/L.

El departamento de RRHH correspondiente y el Servicio de Prevención le informarán sobre los pasos a seguir y le facilitarán la documentación que precise, y a estos efectos cada gerencia deberá disponer de un procedimiento para la tramitación de la solicitud de la prestación al INSS y la suspensión temporal del contrato de trabajo.

Entre los documentos que deberá aportar la trabajadora están los modelos siguientes:

- PEA GRS 02_FO 04 Ficha de comprobación de las condiciones de trabajo.
- PEA GRS 02_FO 05 Informe de aptitud por embarazo y lactancia.
- PEA GRS 02_FO 06 Medidas adoptadas por embarazo y lactancia.

6.2.7 Información a la trabajadora en situación de E/L

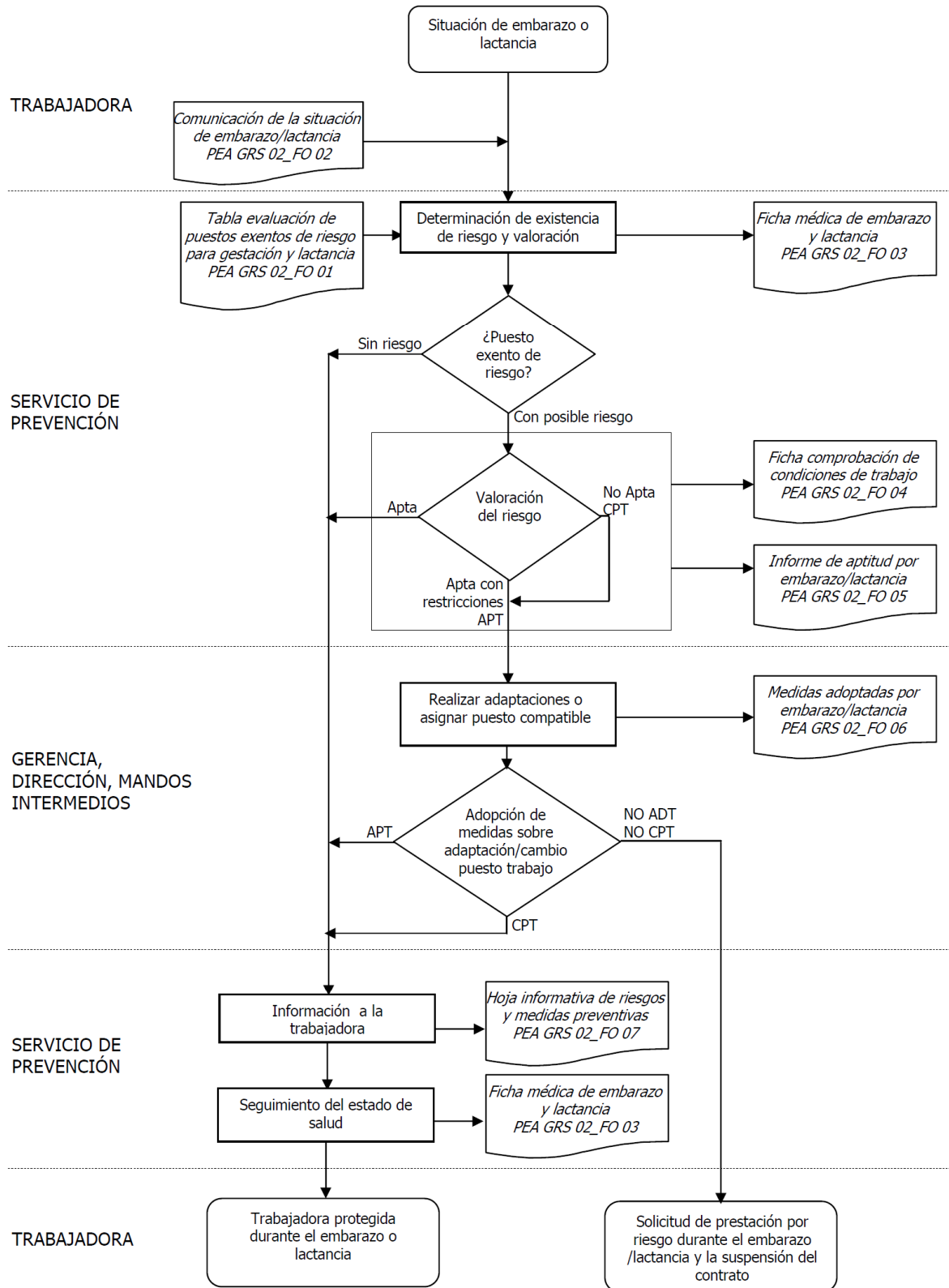
En todos los casos, cuando se determine la incorporación de la trabajadora en estado de E/L, a su puesto de trabajo (sea el mismo, adaptado o no, u otro puesto que se le asigne) será debidamente informada a los efectos de eliminar posibles dudas y/o miedos sobre la influencia de las condiciones del mismo sobre su salud y entregándole información por escrito de las medidas preventivas que debe adoptar mediante el formato PEA GRS 02_FO 07, *Hoja informativa de riesgos y medidas preventivas durante E/L*, debidamente cumplimentada con las siguientes informaciones:

- Los riesgos laborales de su puesto de trabajo durante el embarazo o la lactancia.
- Medidas preventivas a adoptar.
- Seguimiento de su estado con revisiones de salud.

6.2.8 Información al Comité de Seguridad y Salud

El Comité de Seguridad y Salud del Área recibirá información periódica de las actuaciones realizadas respetando lo establecido en la normativa relacionada con este procedimiento.

6.2.9 Flujograma



6.2.10. Difusión

La comunicación entre el personal del Servicio de Prevención y las trabajadoras en situación de riesgo por embarazo/lactancia natural es un factor prioritario para conseguir una gestión eficiente del riesgo laboral y es de vital importancia para el éxito y la efectividad del procedimiento. Para ello se precisa que exista una amplia divulgación de este protocolo mediante:

- Folletos informativos que se entregarán con motivo del examen de salud.
- Carteles informativos.
- Intranet de las Gerencias (Asistencia Sanitaria, Salud del Área, Atención Primaria, Atención Especializada, Emergencias Sanitarias,)


7. FORMATOS

Todos los registros correspondientes al presente procedimiento se archivarán conforme a lo indicado en la tabla siguiente:

CODIGO	Nombre	Responsable de su archivo	Tiempo mínimo de custodia
PEA GRS 02_FO 01	Tabla evaluación riesgo específico para la gestación y la lactancia	Servicio de Prevención Propio del Área de Salud	Mientras esté vigente
PEA GRS 02_FO 02	Comunicación de la situación de embarazo/lactancia	Servicio de Prevención Propio del Área de Salud	Para siempre
PEA GRS 02_FO 03	Ficha médica de embarazo y lactancia	Servicio de Prevención Propio del Área de Salud	Para siempre
PEA GRS 02_FO 04	Ficha de comprobación de condiciones de trabajo	Servicio de Prevención Propio del Área de Salud	Para siempre
PEA GRS 02_FO 05	Informe de aptitud por embarazo/lactancia	Servicio de Prevención Propio del Área de Salud	Para siempre
PEA GRS 02_FO 06	Medidas adoptadas por embarazo/lactancia	Servicio de Prevención Propio del Área de Salud	Para siempre
PEA GRS 02_FO 07	Hoja informativa de riesgos y medidas preventivas	Servicio de Prevención Propio del Área de Salud	5 años

8. ANEXOS

No aplica

LOGO / NOMBRE DE LA GERENCIA	COMUNICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE EMBARAZO/LACTANCIA	
------------------------------	--	---

LA TRABAJADORA			
Nombre y apellidos:			
Centro de Trabajo:		Servicio/Unidad:	
Categoría:		Puesto de trabajo:	
DNI:	Nº Tlfn. trabajo:	Personal:	

NOTIFICA	
<p>Al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Área de Salud de _____ que en la actualidad me encuentro:</p> <p><input type="checkbox"/> En estado de gestación. Semana de gestación actual: _____</p> <p style="padding-left: 150px;">Fecha probable del parto: ___ / ___ / _____</p> <p><input type="checkbox"/> En periodo de lactancia materna desde la fecha: ___ / ___ / _____ .</p> <p>Lo que comunico para que se realice la evaluación de las condiciones de mi puesto de trabajo y me informe de los riesgos a los que estoy expuesta así como de las medidas preventivas necesarias.</p>	

Se aportará informe médico que acredite su situación.

La presente comunicación supone la autorización para utilizar los datos aportados a los efectos de realizar los trámites que se deriven de la misma.

Información básica sobre Protección de Datos
Responsable: Dirección General de Profesionales.
Finalidad: Gestionar y registrar las comunicaciones de la situación de embarazo/lactancia. Confección de estadísticas.
Legitimación: Ejecución de obligaciones contractuales y legales.
Destinatarios: Servicios con competencias en seguridad y salud en el trabajo y Gerencias correspondientes.
Derechos: Acceder, determinar y suprimir los datos cuando éstos no sean necesarios para las finalidades descritas, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional: Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el Portal de Salud de Castilla y León. (https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es)


En _____ a ___ de _____ de 20__

Fdo. La trabajadora

Recibí – Servicio de Prevención
Firma

Nombre y apellidos

FECHA: ___ / ___ / _____

LOGO / NOMBRE DE LA GERENCIA	FICHA MÉDICA DE EMBARAZO Y LACTANCIA	
------------------------------	---	--

IDENTIFICACIÓN de la TRABAJADORA

Nombre y apellidos:		Fecha: __ / __ / __
Centro de Trabajo:	Servicio/Unidad:	
Categoría:	Puesto de trabajo:	
DNI:	Nº Tlfn. trabajo:	Personal:

DATOS CLÍNICOS

Gestación actual: Edad: _____ FUR: __ / __ / __ <input type="checkbox"/> Embarazo múltiple Fecha probable del parto: __ / __ / __ IMC: _____ Control gestación: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Enfermedad actual: _____ Recomendaciones obstétricas: _____	Antecedentes Obstétricos: GAV: <input type="checkbox"/> Abortos de repetición <input type="checkbox"/> Pretérmino (<37 semanas) <input type="checkbox"/> Recién nacido de peso bajo (<2500 Kg.) <input type="checkbox"/> Feto muerto <input type="checkbox"/> Feto defectos congénitos <input type="checkbox"/> Hijo lesión neurológica <input type="checkbox"/> Cesáreas <input type="checkbox"/> Problemas de Fertilidad Otros: _____
---	--

Antecedentes personales: <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Hepatopatía <input type="checkbox"/> HTA <input type="checkbox"/> Enf. Autoinmune <input type="checkbox"/> Cardiopatía <input type="checkbox"/> Enf psiquiátrica <input type="checkbox"/> Neuropatía <input type="checkbox"/> Enf. Respiratoria <input type="checkbox"/> Epilepsia <input type="checkbox"/> Patología Espalda <input type="checkbox"/> Tromboembolismo <input type="checkbox"/> VIH <input type="checkbox"/> Anomalías útero <input type="checkbox"/> Incompetencia cervix Otras: _____	Hábitos: <input type="checkbox"/> Tabaco _____ cigarrillos/día <input type="checkbox"/> Alcohol _____ gr/semana <input type="checkbox"/> Otros: _____ <input type="checkbox"/> Ejercicio físico <input type="checkbox"/> Aficiones, ocio Fármacos: _____
---	---

Inmunidad documentada a:
 VHA VHB Varicela Rubéola Sarampión Parotiditis Tétanos-difteria (Td) dTpa Gripe

Síntomas relacionados con el trabajo:

MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONCLUSIONES

MEDIDAS GENERALES (colectivas e individuales)

MEDIDAS ADICIONALES: Adaptación de puesto Cambio de puesto Fecha del informe: __ / __ / __

Recomendaciones:

BAJA POR RIESGO EN EMBARAZO: Fecha inicio baja: _____

SEGUIMIENTO EMBARAZO y LACTANCIA**1. Seguimiento de las recomendaciones adicionales**

Fecha ___ / ___ / ___

Indicar si se cumplen

2. Revisión en el tercer trimestre de embarazo

Fecha ___ / ___ / ___

Estado de salud de la trabajadora y nuevas recomendaciones obstétricas desde la última visita.

Nuevos síntomas relacionados con el trabajo

Cambios en las condiciones de trabajo

Conclusiones y nuevas Medidas Preventivas

3. Revisión al incorporarse de la prestación maternal

Fecha: ___ / ___ / ___

Estado de salud de la trabajadora:

Fecha de parto / Tiempo de gestación / Eutócico o distócico / Cesárea

Estado de Salud del RN:

Sexo / Peso / talla al nacimiento / T.Apgar/ Malformación congénita (detallar) / Otras enfermedades

Lactancia Materna

En caso afirmativo y de incorporación a la vida laboral indicar si proceden medidas de protección de la lactancia

Observaciones:

Otras revisiones

Fecha: ___ / ___ / ___

Estado de salud de la trabajadora

Estado de salud del niño - *Destacar alteraciones del desarrollo físico y mental*

Lactancia materna

Observaciones

Otras revisiones


Fecha: ___ / ___ / ___

Estado de salud de la trabajadora

Estado de salud del niño - *Destacar alteraciones del desarrollo físico y mental*

Lactancia materna

Observaciones

LOGO / NOMBRE DE LA GERENCIA	FICHA DE COMPROBACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO	
------------------------------	---	--

IDENTIFICACIÓN		
Nombre y apellidos:		
Centro de Trabajo:	Servicio/Unidad:	
Categoría:	Puesto de trabajo:	

DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS <i>Descripción de las operaciones y % tiempo dedicado</i>
PRINCIPALES:
SECUNDARIAS:

CONDICIONES DE TRABAJO	
AGENTES BIOLÓGICOS	CONDICIONES ERGONÓMICAS
<p>Categoría de exposición agentes biológicos:</p> <p><input type="checkbox"/> Categoría A: Trabajadoras con decisión consciente de manipular AB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Microbiología: <input type="checkbox"/> Investigación: <input type="checkbox"/> <p><input type="checkbox"/> Categoría B: Trabajadoras con actividad asistencial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Especialidades quirúrgicas: <input type="checkbox"/> • Especialidades médicas: <input type="checkbox"/> <p>Servicio de Alto Riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Urgencias <input type="checkbox"/> UCIs <input type="checkbox"/> Medicina Interna <input type="checkbox"/> Neumología <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Trasplante <p><input type="checkbox"/> Categoría C: Resto de servicios no incluidos en las anteriores</p> <p>Medidas Preventivas:</p>	<p>Carga física:</p> <p><input type="checkbox"/> MMC: <input type="checkbox"/> Pacientes <input type="checkbox"/> Objetos</p> <p>Carga habitual: <input type="checkbox"/> <5 Kg <input type="checkbox"/> 5-10Kg <input type="checkbox"/> >10Kg</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Condiciones de manejo aceptables <input type="checkbox"/> Empuje/Tracción <input type="checkbox"/> Grandes desplazamientos verticales <p><input type="checkbox"/> Posturas forzadas: Columna Lumbar/EESS/EEII</p> <p><input type="checkbox"/> Acción repetidas EESS: con fuerza/ sin fuerza</p> <p><input type="checkbox"/> Posturas mantenidas EESS: con fuerza/sin Fuerza</p> <p><input type="checkbox"/> Posturas mantenidas:</p> <p>Sedestación: _____ horas /jornada</p> <p>Bipedestación: _____ horas/jornada</p> <p>Posibilidad de cambios posturales a demanda: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Tiempo trabajado:</p> <p>Turno:</p> <p><input type="checkbox"/> Fijo: M/T <input type="checkbox"/> Fijo nocturno <input type="checkbox"/> Rotatorio: MT/TN/MTN</p> <p>Formula: _____</p> <p>Guardias:</p> <p><input type="checkbox"/> Presenciales _____ /mes <input type="checkbox"/> Localizadas _____ /mes</p> <p>Tipo de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Atención a ingresados <input type="checkbox"/> Psiquiatría <input type="checkbox"/> Información a familiares <input type="checkbox"/> Urgencias <input type="checkbox"/> Atención de críticos (UVI...) <input type="checkbox"/> Resto (MInt, CE...) <input type="checkbox"/> Servicios generales (Admon., Mto., Cocinas, etc..)

CONDICIONES DE TRABAJO	
AGENTES FÍSICOS	AGENTES QUÍMICOS
<input type="checkbox"/> Radiaciones Ionizantes: <input type="checkbox"/> Cat A <input type="checkbox"/> Cat B <input type="checkbox"/> Radiaciones No Ionizantes: Tipo: Duración: <input type="checkbox"/> Ruido: <input type="checkbox"/> Temperatura: <input type="checkbox"/> Otros: Medidas Preventivas:	Indicar sustancia, tiempo de exposición por jornada y si las medidas preventivas son correctas o incorrectas <input type="checkbox"/> Citostáticos <input type="checkbox"/> Medicamentos Peligrosos <input type="checkbox"/> Formaldehído <input type="checkbox"/> Oxido de Etileno <input type="checkbox"/> Gases AAI <input type="checkbox"/> Xileno <input type="checkbox"/> Glutaraldehído <input type="checkbox"/> Otras sustancias: Medidas Preventivas:

CONDICIONES DE TRABAJO	
CARGA DE TRABAJO	
Nº pacientes máximo en la Unidad	
Nº trabajadoras/turno (misma categoría):	
Turno mañana (L-X)	Turno mañana (J-D)
Turno tarde (L-D)	Turno noche (L-D)
Tipo de turno	Nº medio pacientes dependientes/semidependientes (± X en toda la Unidad):
Tareas turno mañana (Detallar)	
Tareas turno tarde (Detallar)	
Tareas turno noche (Detallar)	
Ayudas mecánicas (Cuáles)	Ayudas humanas (misma u otra categoría)
Postura principal de trabajo	

Sello del Servicio de Prevención

El Servicio de Prevención	FECHA: ___ / ___ / ___
<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black;"/> Nombre y apellidos	

NOTA: En el caso de solicitud de prestaciones por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, este documento se entregará a la trabajadora como informe adjunto a la Declaración Empresarial sobre Situación de Riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, documento C-037 del INSS.

Con fecha ___ / ___ / _____ la trabajadora cuyos datos figuran a continuación

IDENTIFICACIÓN de la TRABAJADORA	
Nombre y apellidos:	
Centro de Trabajo:	Servicio/Unidad:
Categoría:	Puesto de trabajo:

Ha comunicado en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de _____ su situación de **embarazo.** **Lactancia.**

En cumplimiento del Art. 26 sobre protección de la maternidad de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, así como del RD. 298/2009 sobre medidas para promover la mejora de la Seguridad y la Salud en el trabajo de la mujer embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia, una vez analizados los riesgos de su puesto de trabajo y valorado su estado de salud, se informa de que la calificación de la aptitud para el desempeño del puesto actual es de:

- APTA**
- APTA con limitaciones temporales:** precisa adaptatación del puesto de trabajo
- NO APTO temporal:** precisa de cambio de puesto de trabajo

CONSIDERACIONES Y/O REQUISITOS PARA LA ADAPTACIÓN O EL CAMBIO DE PUESTO.

OTRAS CONSIDERACIONES

Recibí – La trabajadora
Firma

Nombre y apellidos

FECHA: ___ / ___ / _____

El médico del trabajo SPRL
(Firma)

Nombre y apellidos

FECHA: ___ / ___ / _____

NOTA: En el caso de solicitud de prestaciones por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, este documento se entregará a la trabajadora como infome adjunto a la Decla Empresarial sobre Situación de Riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, documento C-037 del INSS.

En relación con la situación de **embarazo** **lactancia** de la trabajadora cuyos datos figuran a continuación

IDENTIFICACIÓN DE LA TRABAJADORA	
Nombre y apellidos:	
Centro de Trabajo:	Servicio/Unidad:
Categoría:	Puesto de trabajo:

y teniendo en consideración el informe de aptitud emitido por el Servicio de Prevención de fecha ___ / ___ / ___ se ha procedido a

ADAPTACIÓN DEL PUESTO

Es posible la adaptación **NO es posible la adaptación**
 Adaptaciones efectuadas / Observaciones:

Nota: Si no es posible la adaptación se procederá al cambio de puesto de trabajo

CAMBIO DE PUESTO DE TRABAJO

Es posible el cambio

Datos del nuevo puesto de trabajo:

Servicio/Unidad: _____ Jornada de: Mañana Tarde Mañanas/Tardes
 Sin adaptaciones Con las siguientes adaptaciones:

NO existe puesto de trabajo compatible

Se deberán iniciar los trámites en el INSS para la prestación por riesgo durante embarazo o lactancia.

En _____ a _____ de _____ de 20__

EL GERENTE DE _____

Fdo: _____
Nombre y apellidos

Recibí – La trabajadora
 Firma

Nombre y apellidos

FECHA: ___ / ___ / _____

NOTA: En el caso de solicitud de prestaciones por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, este documento se entregará a la trabajadora como infome adjunto a la Declaración Empresarial sobre Situación de Riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, documento C-037 del INSS

LA TRABAJADORA

Nombre y apellidos:	
Centro de Trabajo:	Servicio/Unidad:
Categoría:	Puesto de trabajo:

Una vez valorada su situación actual de **embarazo** **lactancia** por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se han observado en su puesto de trabajo los riesgos que se detallan a continuación:

DATOS SOBRE RIESGOS LABORALES

Por lo que deberá adoptar las siguientes

MEDIDAS PREVENTIVAS

Asimismo se le informa que se realizará un **SEGUIMIENTO** durante el tercer trimestre de embarazo, al incorporarse de la baja maternal y otras que se consideren necesarias, con el fin de detectar alteraciones de su salud y/o del feto/recién nacido.

Médico/ Enfermero del SPRL
(Firma)

Recibí – La trabajadora
Firma

Nombre y apellidos

FECHA: ___ / ___ / ____

Nombre y apellidos del médico/enfermero del SPRL

FECHA: ___ / ___ / ____