



industriales  
etsii

Escuela Técnica  
Superior  
de Ingeniería  
Industrial

# UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CARTAGENA

Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial

Identificación de los distintos tipos de riesgo que hay para la mujer en el uso de productos químicos y manipulación manual de cargas, en su estado normal, y en su estado de embarazo, parto reciente o lactancia

## TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN INGENIERÍA ELECTRÓNICA INDUSTRIAL Y  
AUTOMÁTICA

Autor: M<sup>a</sup> ÁNGELES FLORES MARTÍNEZ  
Director: ANTONIO JOSÉ MARTÍNEZ GARCÍA



Universidad  
Politécnica  
de Cartagena

Cartagena, a 30 de Noviembre de 2020

## Índice

|   |    |
|---|----|
| 1. Introducción .....   | 6  |
| 2. Propiedades del organismo de la mujer.....   | 7  |
| 3. La mujer en estado de embarazo .....   | 9  |
| 3.1. Cambios en el cuerpo.....  | 9  |
| 3.1.1. Sistema endocrino .....  | 9  |
| 3.1.2. Sistema nervioso .....   | 18 |
| 3.1.3. Sistema circulatorio y hematológico .....  | 18 |
| 3.1.4. Otros cambios.....   | 19 |
| 3.2. Riesgos para la mujer durante el embarazo .....  | 20 |
| 3.2.1. Riesgos físicos .....  | 20 |
| 3.2.2. Riesgos biológicos.....  | 21 |
| 3.2.3. Riesgos químicos.....  | 23 |
| 3.2.4. Riesgos psicosociales .....  | 25 |
| 3.2.5. Riesgos ergonómicos.....   | 25 |
| 3.2.6. Otros riesgos .....  | 27 |
| 3.3. Riesgos para el feto.....  | 27 |
| 3.3.1. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con productos biológicos .....                        | 27 |
| 3.3.2. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes .....                      | 29 |
| 3.3.3. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones electromagnéticas no ionizantes ..... | 30 |
| 3.3.4. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con productos químicos .....                          | 31 |
| 3.3.5. Riesgos para el feto cuando la mujer manipula cargas pesadas .....                                 | 33 |
| 4. La mujer en estado de lactancia .....  | 36 |
| 4.1. Cambios en el cuerpo.....  | 36 |
| 4.1.1. Sistema endocrino .....  | 36 |
| 4.1.2. Sistema nervioso.....  | 37 |
| 4.1.3. Sistema circulatorio y hematológico .....  | 37 |
| 4.1.4. Otros cambios .....  | 37 |
| 4.2. Riesgos para el lactante cuando la mujer trabaja con productos biológicos.....                       | 37 |
| 4.3. Riesgos para el lactante cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes.....                     | 38 |
| 4.4. Riesgos para el lactante cuando la mujer trabaja con productos químicos.....                         | 39 |
| 4.5. Riesgos para el lactante cuando la mujer manipula cargas pesadas .....                               | 40 |
| 5. Lista de exposiciones limitadas para embarazadas y madres con hijos lactantes .....                    | 41 |
| 6. Riesgos físicos, químicos, biológicos y otros riesgos generales .....                                  | 42 |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 6.1.  | Riesgos físicos .....  | 42 |
| 6.2.  | Riesgos químicos .....   | 43 |
| 6.3.  | Riesgos de carácter psicosocial.....   | 46 |
| 6.4.  | Riesgos biológicos .....   | 46 |
| 6.5.  | Riesgos relacionados con los espacios y equipos de trabajo .....   | 47 |
| 6.6.  | Riesgos mecánicos .....  | 47 |
| 6.7.  | Riesgos de origen eléctrico .....  | 48 |
| 6.8.  | Riesgos por manipulación de cargas.....  | 49 |
| 6.9.  | Riesgos de incendio y explosión.....   | 50 |
| 6.10. | Riesgos por la condición del local de trabajo.....   | 51 |
| 7.    | Prevención de riesgos.....   | 52 |
| 7.1.  | Prevención de riesgos laborales físicos para la mujer embarazada .....   | 52 |
| 7.2.  | Prevención de riesgos laborales biológicos para la mujer embarazada .....  | 52 |
| 7.3.  | Prevención de riesgos laborales químicos para la mujer embarazada .....  | 54 |
| 7.4.  | Prevención de riesgos laborales psicosociales para la mujer embarazada.....  | 54 |
| 7.5.  | Prevención de riesgos laborales ergonómicos para la mujer embarazada .....   | 55 |
| 7.6.  | Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer trabaja con productos biológicos.....                 | 55 |
| 7.7.  | Prevención de riesgos laborales, para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes .....             | 55 |
| 7.8.  | Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones no ionizantes .....           | 56 |
| 7.9.  | Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer trabaja con productos químicos.....                   | 56 |
| 7.10. | Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer manipula cargas pesadas                               | 56 |
| 7.11. | Prevención de riesgos laborales biológicos para el lactante cuando la mujer trabaja con productos biológicos ..... | 56 |
| 7.12. | Prevención de riesgos laborales para el lactante cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes .....          | 57 |
| 7.13. | Prevención de riesgos laborales para el lactante cuando la mujer trabaja con productos químicos .....              | 57 |
| 8.    | Prestación por riesgo laboral durante el embarazo y la lactancia .....   | 58 |
| 9.    | Bibliografía.....  | 85 |

## Contenido de imágenes

|  |    |
|--|----|
| Imagen 1: Cambios en el cuerpo de la mujer. ....   | 9  |
| Imagen 2: Representación del feto en la placenta y en el útero. ....   | 10 |
| Imagen 3: Sistema endocrino. ....  | 11 |
| Imagen 4: Placenta, órgano de intercambio y endocrino transitorio. ....  | 12 |
| Imagen 5: Concentración de progesterona a lo largo de las semanas de embarazo. ....  | 13 |
| Imagen 6: Valores relativos de $17\beta$ -estradiol, estriol y estrona (hormonas sexuales femeninas) durante las semanas de embarazo. .... | 13 |
| Imagen 7: Concentraciones de la globulina total de la hormona T4 total, T4 libre, tirotropina y hCG durante las semanas de embarazo. ....  | 14 |
| Imagen 8: Concentraciones de cortisol y ACTH durante las semanas de embarazo. ....   | 15 |
| Imagen 9: Concentraciones de aldosterona durante las semanas de embarazo. ....   | 16 |
| Imagen 10: Concentraciones de DHEA-S durante las semanas de embarazo. ....   | 16 |
| Imagen 11: Requerimientos de insulina durante el embarazo y postparto. ....  | 17 |
| Imagen 12: Niveles de prolactina durante las semanas de embarazo. ....   | 17 |
| Imagen 13: Niveles de hormonas plasmáticas durante el embarazo. ....   | 18 |
| Imagen 14: Modificaciones cardiovasculares durante la gestación. ....  | 18 |
| Imagen 15: Cambio del centro de gravedad durante el embarazo. ....   | 19 |
| Imagen 16: Virus de la varicela zóster. ....   | 22 |
| Imagen 17: Manchas de Koplik. ....   | 22 |
| Imagen 18: Señal de riesgo por exposición a sustancias tóxicas para la reproducción. ....  | 24 |
| Imagen 19: Trombosis y Embolia. ....   | 25 |
| Imagen 20: Peso aceptable y condiciones de manipulación. ....  | 26 |
| Imagen 21: Comparación craneal de un niño normal y otro con microcefalia. ....   | 27 |
| Imagen 22: Comparación de un bebé normal y otro con ictericia. ....  | 28 |
| Imagen 23: Probabilidad de transmitir al feto a través del útero, parto o lactancia. ....  | 28 |
| Imagen 24: Varicela congénita. ....  | 29 |
| Imagen 25: Radiación ionizante. ....   | 30 |
| Imagen 26: Radiación no ionizante. ....  | 31 |
| Imagen 27: Malformaciones congénitas de labio leporino y paladar hendido. ....   | 32 |
| Imagen 28: Circulación fetal. ....   | 33 |
| Imagen 29: Lesión caput succedaneum o ‘tumor de parto’. ....   | 35 |

|   |    |
|---|----|
| Imagen 30: Lesión céfalo-hematoma. ....                   | 35 |
| Imagen 31: Anatomía de la mama.....                       | 36 |
| Imagen 32: Cambios en el cuerpo de la mujer. ....         | 36 |
| Imagen 33: Señal de riesgo biológico. ....                | 37 |
| Imagen 34: Vía respiratoria. ....                         | 43 |
| Imagen 35: tracto gastrointestinal o digestivo.....       | 45 |
| Imagen 36: gérmenes que pueden causar enfermedades. ....  | 46 |
| Imagen 37: Diagrama de prestación por riesgo laboral..... | 58 |

## 1. Introducción

En el artículo 22 de la ley de Prevención de Riesgos Laborales, se refiere a la vigilancia de la salud de los trabajadores, obligando al empresario a garantizar a los trabajadores la vigilancia de la salud en función de los riesgos inherentes a su trabajo.

En este proyecto, nos queremos centrar en la mujer cuando está en estado de embarazo o lactancia, ya que en esos casos se trata de una trabajadora especialmente sensible; definida como tal por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en el artículo 25.1 como *‘aquél que por sus características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo’*. El artículo continúa estableciendo que se deberán tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, se adoptarán las medidas preventivas y de protección necesarias. En el siguiente artículo, el artículo 26, nos encontramos con la protección de la maternidad, donde se indica que se estudia el puesto de trabajo, tratándose de adaptar pero en el caso de que no fuese posible se pasaría a cambiar de puesto de trabajo, de tal modo que cumpla con los requerimientos de protección a la maternidad y, en el caso de que el cambio de puesto tampoco fuera posible, se seguiría con una ausencia del trabajo remunerada, tal y como se hablará en el punto 8 (Prestación por riesgo laboral durante el embarazo y la lactancia).

Por lo tanto, veremos los factores de riesgo, según el tipo de trabajo que tenga la trabajadora; si manipula carga pesada, si trabaja con productos químicos o biológicos, entre otros. Centrándonos en los riesgos que conlleva para el feto que la mujer trabaje en ese estado de embarazo, bajo esas circunstancias. Al igual que estudiar los riesgos para el recién nacido, cuando es lactante natural, si la mujer trabaja con dichos factores de riesgos.

Para finalizar, veremos también los riesgos que conlleva para cualquier trabajador (hombre o mujer) en los mismos casos y, haremos una guía de prevención para que exista la mínima cantidad de accidentes posible.

Es importante mencionar que, con este proyecto, no queremos hacer ninguna diferencia entre hombres o mujeres, porque un sexo no es mejor ni peor que el otro, pero es innegable decir que son organismos biológicamente diferentes, y aquí veremos cuáles son las propiedades del organismo de la mujer, entre otras cosas.

## *2. Propiedades del organismo de la mujer*

Por diversos estudios sabemos algunas propiedades de la mujer, como pueden ser:

- El cuerpo de una mujer contiene una cantidad de sangre que oscila entre 3.4L y 3.9L. Esta cantidad aumenta en 1L ó 1.5L durante el embarazo. Por este motivo, también aumenta la frecuencia cardíaca.
- El sistema inmunitario es más fuerte, lo que quiere decir que desarrollan más anticuerpos.
- El cerebro contiene altos niveles de la proteína del lenguaje, FOXP2.
- La Prolactina es la hormona que se encarga de la generación de la leche materna; además es la encargada de producir las lágrimas. Por lo que los hombres también la tienen, aunque la mujer tiene entre un 50% y 60% más.
- Las mujeres tienen un mayor almacenamiento de grasa en su cuerpo, debido al estrógeno, puesto que reduce la capacidad de consumir energía después de comer. La razón principal puede ser para preparar al cuerpo de la mujer para la maternidad.
- Tienen una alta cantidad de receptores de dolor, ya que tienen una gran densidad de cuerpo calloso (unas 34 fibras nerviosas por cm<sup>2</sup> de piel).

A continuación, explicaremos algunas de las hormonas para saber en qué afecta en su organismo; ya que más adelante veremos que algunas de estas hormonas se alteran durante el embarazo:

- Estrógenos: Es una de las principales hormonas femeninas. Regulan la actividad del aparato genital, favorecen la flexibilidad de los capilares, la resistencia de los huesos y previenen de algunas dificultades respiratorias. Aumentan sobre los ciclos menstruales y embarazo. Cuando bajan los niveles de estrógenos, da lugar a: nerviosismo, ansiedad, dolores musculares, molestias premenstruales y sofocos.
- Progesterona: Interviene en el ciclo menstrual y en la actividad del aparato genital. Si hay desequilibrio, el cuerpo retiene más líquido y se hincha. También puede provocar náuseas, cansancio, irritabilidad y somnolencia.

- DHEA: Aumenta la resistencia del cuerpo ante la fatiga y mejora la elasticidad de músculos y piel. Si desciende, pueden aparecer debilidad y dolores musculares, fatiga, bajada de defensas y pérdida de memoria.
- Testosterona: Ésta es otra de las hormonas femeninas más importantes. Aumenta el deseo sexual femenino, favorece la autoestima y hace que el cuerpo retenga menos grasa y la elimine más fácilmente. Su aumento provocaría irritabilidad y agresividad; su bajada provocaría falta de deseo sexual.
- Cortisol: Regula la respuesta del organismo ante el estrés, activando la producción de adrenalina. Si suben sus niveles puede aparecer nerviosismo, ansiedad y taquicardias. Si son muy bajos provocaría desánimo, cansancio y reducción de la masa muscular.
- Oxitocina: Aumenta la sensibilidad del aparato genital, el deseo y el grado de placer en las relaciones sexuales. Si desciende, habría pérdida del deseo sexual.
- Tiroideas: La hormona tiroidea, es otra de las hormonas femeninas que más nos pueden afectar a nuestro estado de ánimo. Regulan el metabolismo y la forma en que el cuerpo quema las calorías de los alimentos. Cuando baja su cantidad pueden aparecer subidas de peso, fatiga crónica y depresión. Si es demasiado alta, pérdida de peso, incapacidad para relajarse, ansiedad problemas en los ojos y convulsiones.

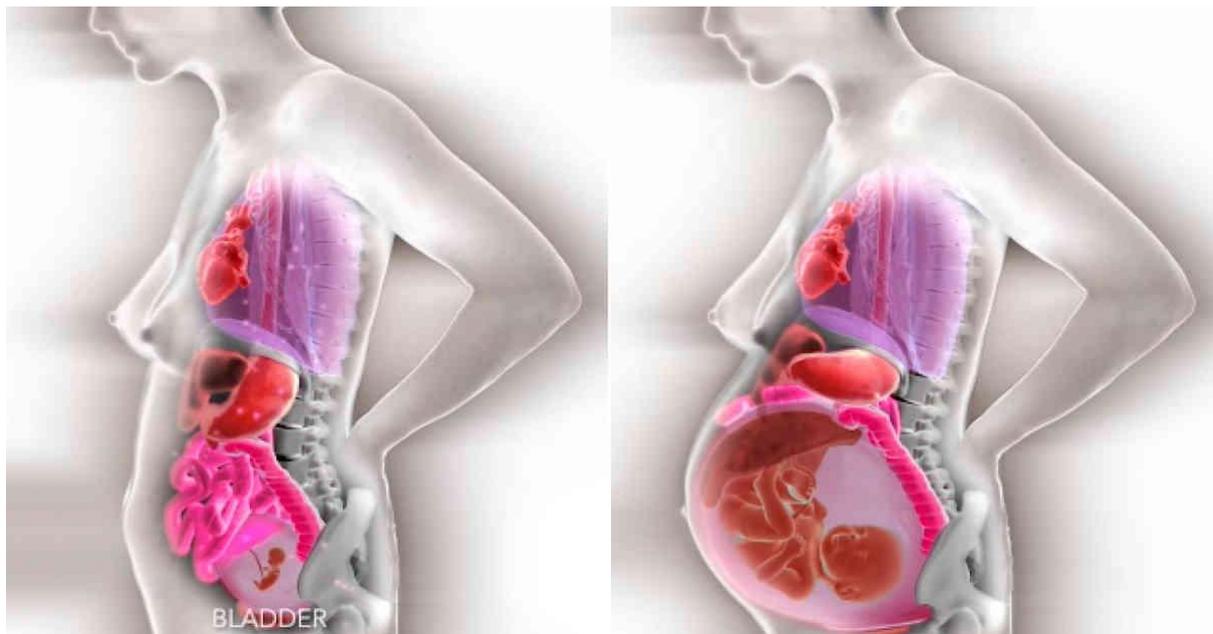
### 3. La mujer en estado de embarazo

Se dice que una mujer está embarazada cuando se encuentra en el periodo entre la concepción y hasta el momento del parto. El comienzo y el mantenimiento del embarazo dependen de factores hormonales y neuronales principalmente, ya que son críticas para el desarrollo y crecimiento del embrión hasta el momento del parto.

#### 3.1. Cambios en el cuerpo

Los cambios en el cuerpo de la mujer durante el embarazo se dan en todos los sistemas de su organismo.

A continuación, realizaré un resumen de dichos cambios, haciendo hincapié en los más importantes que, como ya se ha indicado previamente serán los aspectos en el sistema endocrino (conjunto de órganos y tejidos que segregan hormonas, que a su vez son sustancias segregadas por células para influir en otras células).



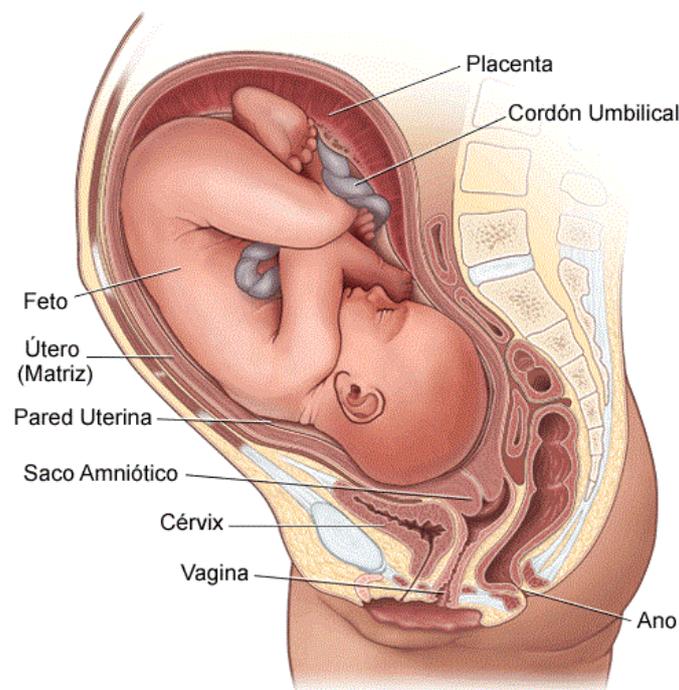
*Imagen 1: Cambios en el cuerpo de la mujer.*

#### 3.1.1. Sistema endocrino

El sistema endocrino de la mujer requiere cambios en las distintas etapas del embarazo, desde el desarrollo del embrión temprano hasta el momento del parto; también en la lactancia, de lo cual ya lo veremos posteriormente (punto 4.1 Cambios en el cuerpo).

A las glándulas endocrinas (conjunto de células que generan hormonas) y exocrinas (conjunto de células que segregan elementos no hormonales) del sistema endocrino, durante el embarazo, se añade la placenta, que actuará como glándula endocrina, generando esteroides sexuales (hormonas sexuales) y se dice de la misma que se convierte en un sistema hipotálamo-hipófisis-órgano blanco (conjunto de zonas del cerebro generadoras de hormonas).

La placenta es un lugar de producción y secreción de proteínas y hormonas esteroides. Aunque, además, sirve como órgano respiratorio, alimentario, excretor y endocrino.

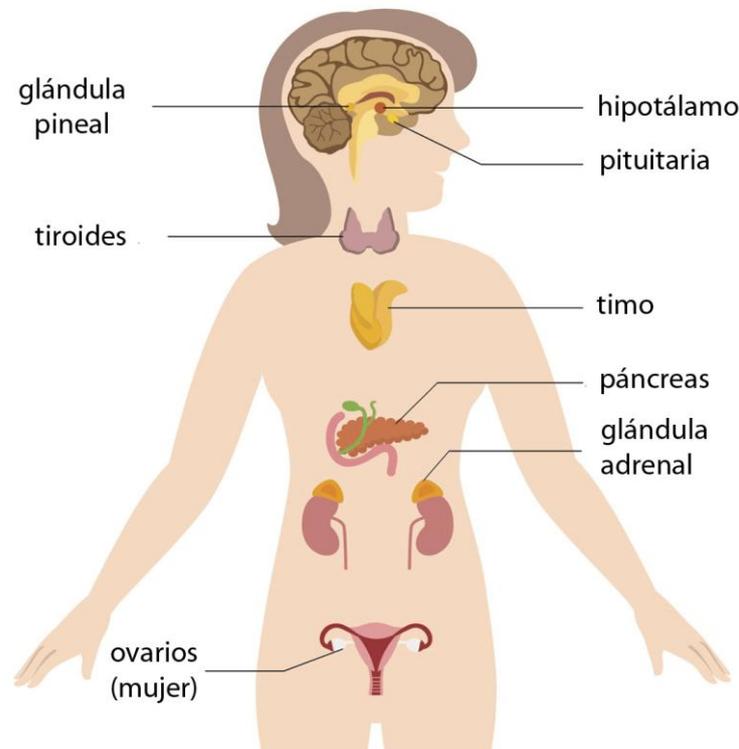


*Imagen 2: Representación del feto en la placenta y en el útero.*

Con respecto a las glándulas habituales:

- El hipotálamo elabora hormonas que están relacionadas con la función de la hipófisis; la cual es una glándula endocrina pequeña, que cuelga del hipotálamo. Dicha glándula (hipófisis anterior) aumenta de tamaño durante el embarazo, e incrementa la secreción de varias hormonas, como pueden ser corticotropina, tirotrópina y prolactina; además hace que disminuya la secreción de las hormonas foliculoestimulante y luteinizante.

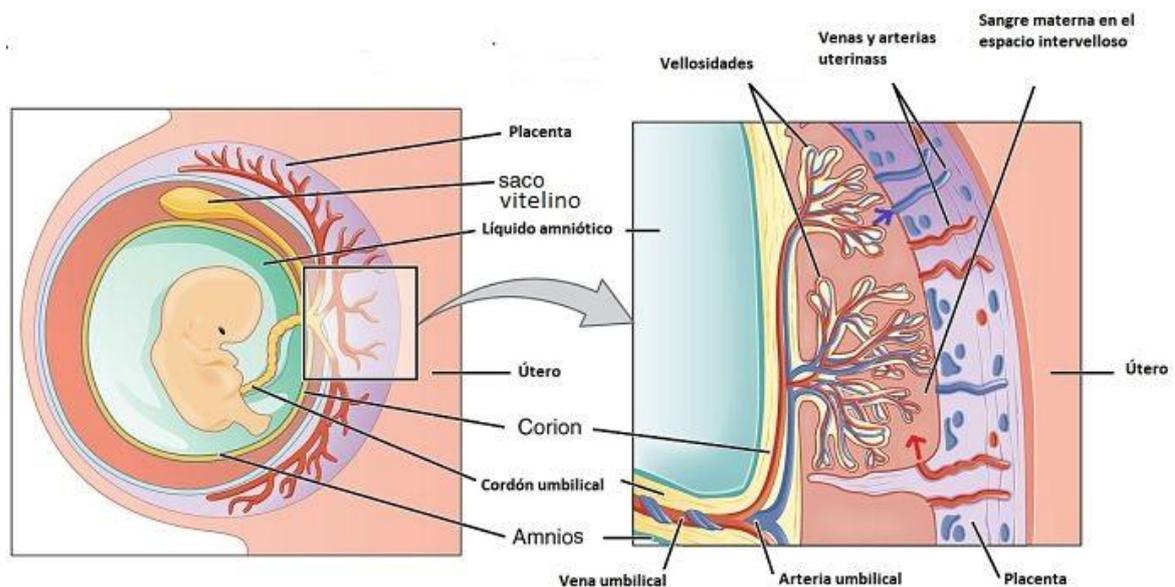
- La tiroides (glándula que controla el ritmo de muchas actividades del cuerpo) aumenta de tamaño un 18% durante el embarazo.



*Imagen 3: Sistema endocrino.*

- La glándula pineal tiene como función la modulación sobre el resto del sistema endocrino. El más conocido es su efecto antigonadotrófico, el cual regula la reproducción.
- La glándula timo produce células T (llamadas así porque las crea dicha glándula). El nivel de producción no cambia durante el embarazo; aunque, la producción de las células T reguladoras (son las que debilitan la respuesta inmune) sí aumentan. Lo cual explica que la madre pueda tolerar al feto (ya que el 50% de los genes son del padre, y por lo tanto un cuerpo extraño), además, mantener su defensa contra la infección.
- La glándula pituitaria es la que se encarga de generar la hormona prolactina. Ésta hace que los senos crezcan y, además, son las encargadas de producir la leche materna durante el embarazo, y después del mismo. Por lo tanto, los niveles de esta hormona, aumentan durante el embarazo.

- Las glándulas adrenales o suprarrenales adquieren gran tamaño durante el embarazo, debido al desarrollo de la zona fetal interna, la cual constituye el 80% de toda la glándula.
- Los cambios en los ovarios son evidentes, ya que se agrandan ambos, debido al aumento de vascularidad y al edema.
- En cuanto al páncreas, tenemos que durante la gestación ocurre hiperplasia e hipertrofia en los islotes de Langerhans.
- En estado de embarazo, podemos añadir un órgano más en el sistema endocrino y este es la placenta; como ya lo hemos indicado al principio de este mismo apartado.



*Imagen 4: Placenta, órgano de intercambio y endocrino transitorio.*

Con respecto a las hormonas:

- Se produce un aumento de la IGFBP-1 (factor de crecimiento insulínico u hormona del crecimiento).
- La proteína endometrial asociada a progestágeno (PAEP) mantiene los niveles altos que se alcanzan en los días 22 a 24 del ciclo menstrual, esta hormona aumenta en paralelo con la hormona gonadotropina coriónica (hCG).
- Hay un cambio en las semanas 7, 8 y 9 de gestación en la concentración de progesterona (hormona sexual femenina, durante el embarazo ayuda a que transcurra de manera segura). El área sombreada pequeña representa la duración estimada de esta transición funcional; luego

vuelve a aumentar la concentración hasta que llega el momento del parto, después del cual disminuirá.

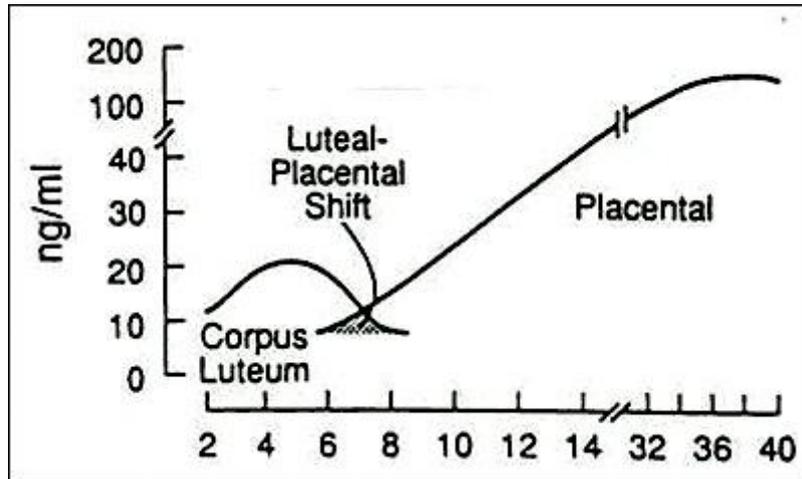


Imagen 5: Concentración de progesterona a lo largo de las semanas de embarazo.

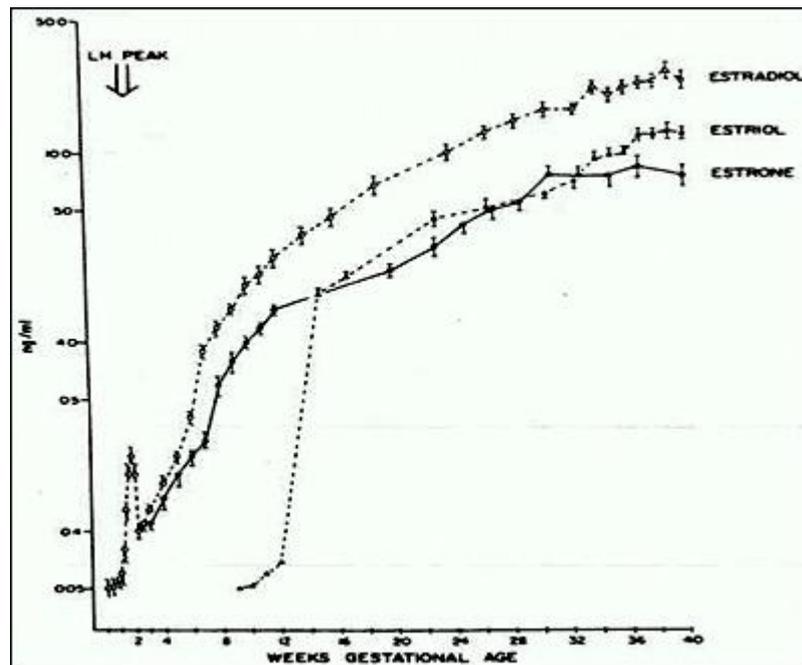


Imagen 6: Valores relativos de  $17\beta$ -estradiol, estriol y estrona (hormonas sexuales femeninas) durante las semanas de embarazo.

- La relaxina es una hormona peptídica producida por el cuerpo lúteo, y no se detecta en hombres o mujeres no embarazadas. Las concentraciones séricas (concentración en sangre) maternas de relaxina aumentan durante el primer trimestre y disminuye en el segundo trimestre.
- Aumento en las concentraciones séricas de tiroglobulina (hormona segregada por el tiroides) observadas durante el embarazo.
- Los niveles de tiroxina total ( $T_4$ ) y triyodotironina ( $T_3$ ) (hormonas segregadas por la tiroides que controlan el metabolismo) aumentan, pero no provocan hipertiroidismo ya que el aumento de la globulina las neutraliza.
- Baja en concentración la gonadotropina coriónica humana (hCG) (hormona producida por el embrión o en la hipófisis).

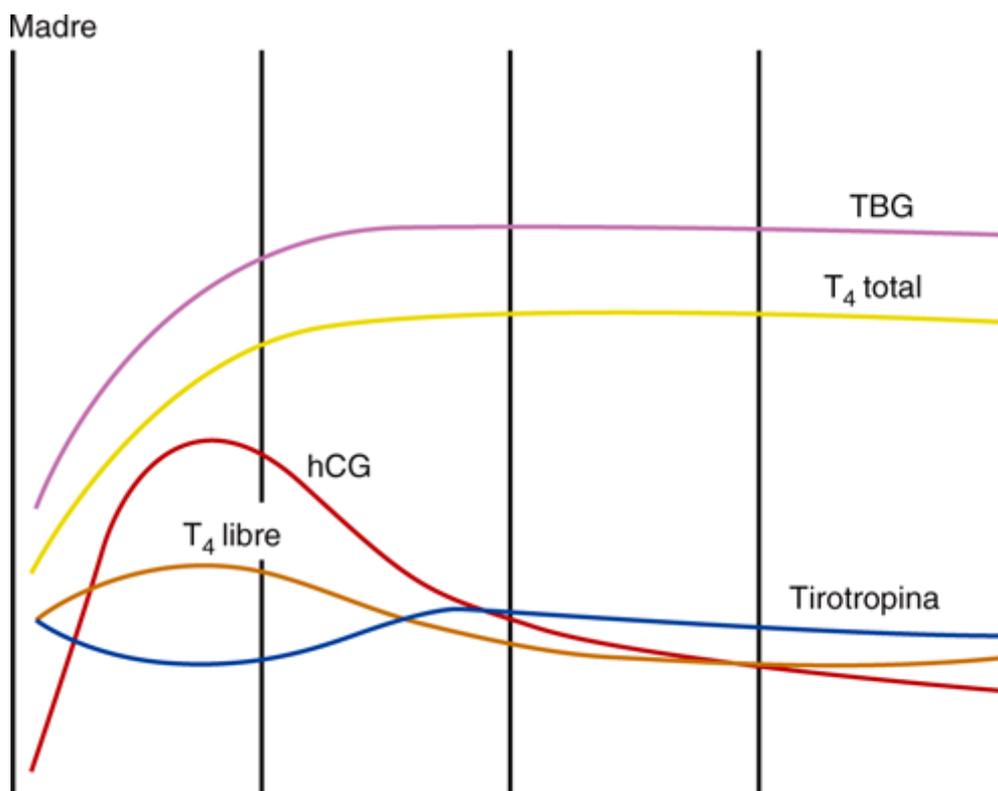


Imagen 7: Concentraciones de la globulina total de la hormona T<sub>4</sub> total, T<sub>4</sub> libre, tirotropina y hCG durante las semanas de embarazo.

- El cortisol (hormona esteroidea producida por las glándulas suprarrenales) aumenta en el tercer trimestre hasta lo equivalente a tres veces lo que tiene una mujer no embarazada.
- La adrenocorticotropa (ACTH) (hormona producida en la hipófisis cuya función es estimular las glándulas suprarrenales) aumenta en el primer trimestre, en el segundo tiene caídas y en el tercero vuelve a aumentar.

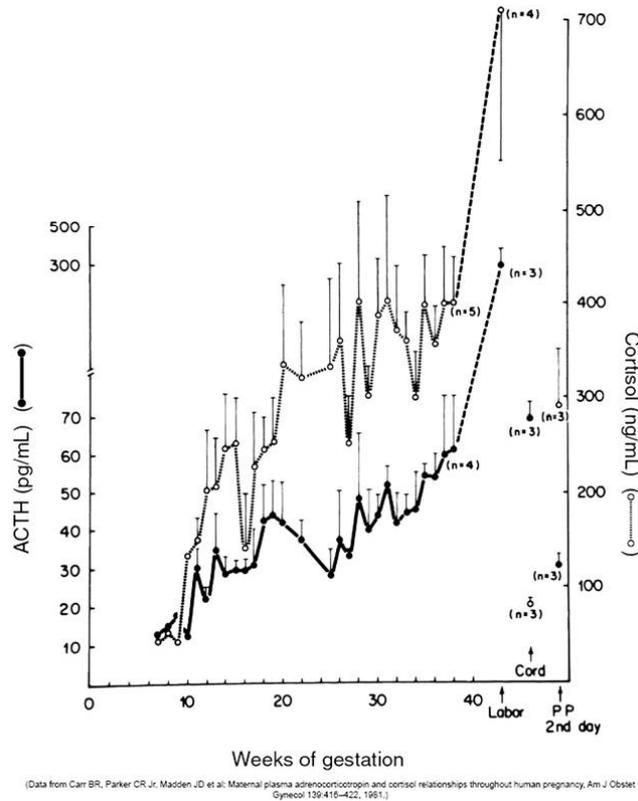


Imagen 8: Concentraciones de cortisol y ACTH durante las semanas de embarazo.

- Sustrato de renina en plasma aumenta (proteína segregada por las células del riñón).
- Angiotensina elevada (hormona que provoca retención de sodio y favorece la eliminación de potasio).
- Aldosterona elevada (hormona que provoca retención de sodio y favorece la eliminación de potasio).

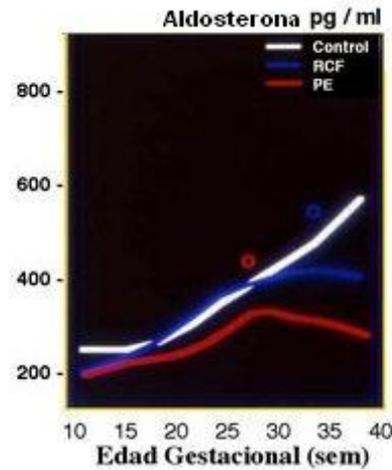


Imagen 9: Concentraciones de aldosterona durante las semanas de embarazo.

- Dehidroepiandrosterona (DHEA-S) (esteroide precursor de estrógenos y andrógenos) aumenta el doble durante el embarazo.

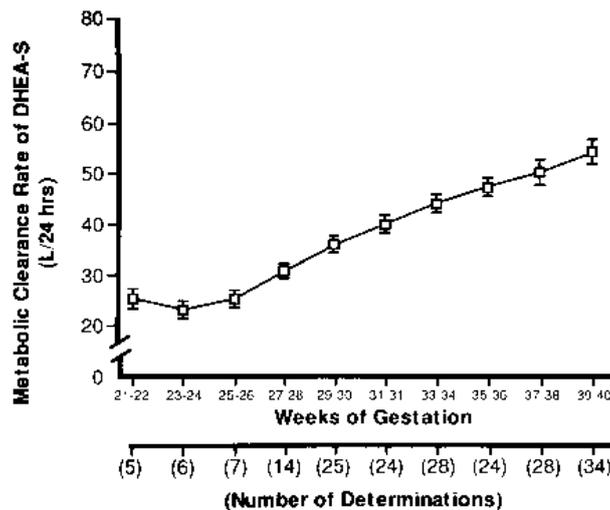


Imagen 10: Concentraciones de DHEA-S durante las semanas de embarazo.

- Mayor liberación de insulina.

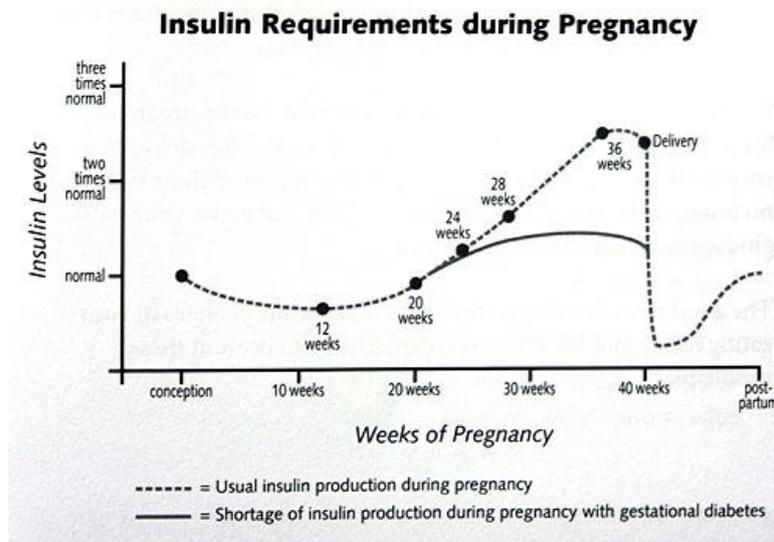


Imagen 11: Requerimientos de insulina durante el embarazo y postparto.

- La prolactina (hormona que estimula la secreción de leche) aumenta.

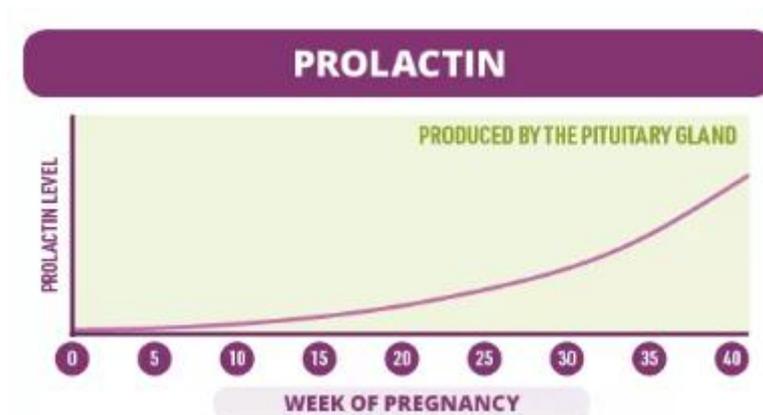


Imagen 12: Niveles de prolactina durante las semanas de embarazo.

Por lo tanto, un resumen de los cambios en los niveles de las hormonas, sería:

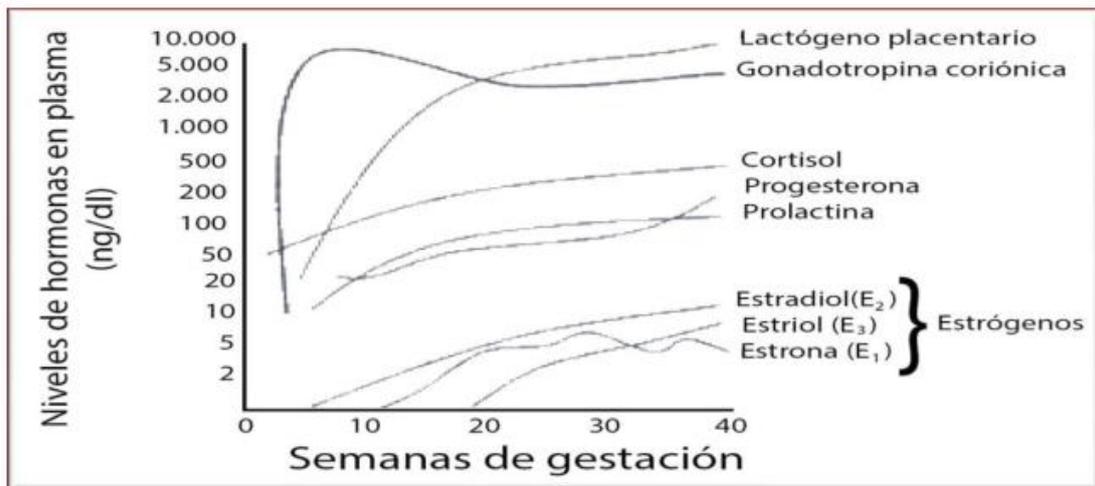


Imagen 13: Niveles de hormonas plasmáticas durante el embarazo.

### 3.1.2. Sistema nervioso

Hay cambios en el sueño, habrá mayor somnolencia y más cansancio al inicio del embarazo, durante el primer trimestre, sobre todo debido a náuseas y vómitos. Sin embargo, en los siguientes trimestres se revertirá, siendo más difícil dormir de forma continua.

### 3.1.3. Sistema circulatorio y hematológico

Respecto al sistema circulatorio lo primero que encontramos es un aumento del volumen sanguíneo, en aproximadamente litro y medio. También se produce un aumento del gasto cardíaco por lo que, pasamos de 4l/min a 6l/min.

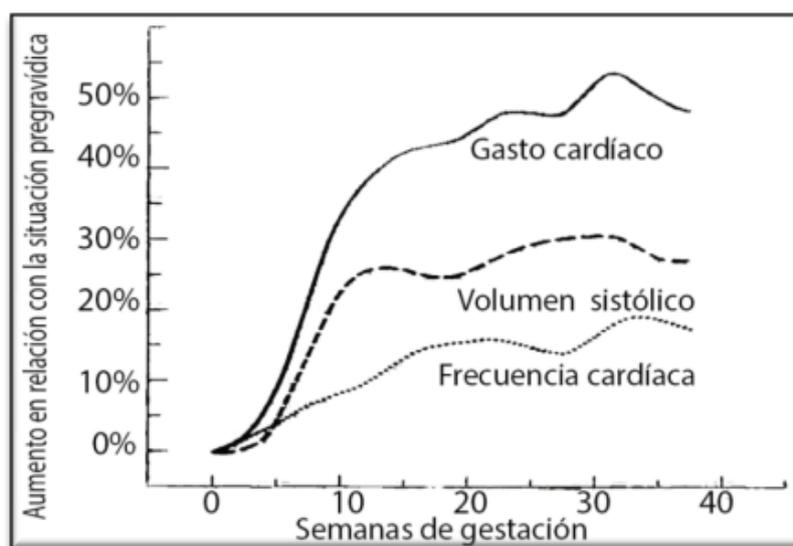


Imagen 14: Modificaciones cardiovasculares durante la gestación.

La presión sanguínea disminuye debido a la vasodilatación.

En el análisis hematológico podemos ver cómo aumenta el número de glóbulos rojos, para aumentar el transporte de oxígeno al feto; cómo aumenta el número de leucocitos, para aumentar las defensas de la embarazada; y cómo disminuye la concentración de albúmina para evitar enfermedades renales.

En cifras aproximadas y a modo de resumen, tendríamos la siguiente tabla:

|                           | Antes del embarazo | Después del embarazo |
|---------------------------|--------------------|----------------------|
| Agua corporal             | 6.5 L              | 8.5 L                |
| Feto y líquido amniótico  | -                  | 3.5 L                |
| Volumen sanguíneo materno | 1500 mL            | 1600 mL              |
| Volumen plasmático        | 1200 mL            | 1300 mL              |
| Glóbulos rojos            | 300 mL             | 400 mL               |

El resto del agua corporal se reparte entre: líquido extracelular, útero, mamas y tejido adiposo.

### 3.1.4. Otros cambios

Al haber un cambio en el volumen corporal y la forma de la mujer embarazada, cambia su centro de gravedad.

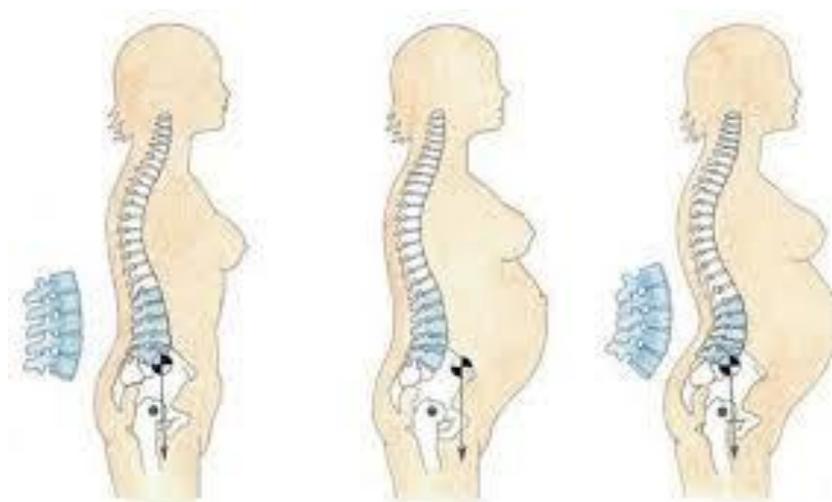


Imagen 15: Cambio del centro de gravedad durante el embarazo.

Por otro lado, respecto a las capacidades pulmonares, disminuye la capacidad total pulmonar.

También puede aparecer estreñimiento por la baja motilidad intestinal.

### ***3.2. Riesgos para la mujer durante el embarazo***

Para la mujer trabajadora en estado de embarazo existen una serie de riesgos adicionales a los generales. Así mismo, también hay otros baremos en la exposición a ciertos riesgos físicos, químicos y biológicos.

En el Real Decreto de 298/2009 de 6 de marzo, se especifican una serie de riesgos, así como las medidas para la mejora de seguridad y salud.

Aunque este Real Decreto recoge los riesgos de forma no exhaustiva, siguen las directrices de la Comisión Europea COM (2000) 466 final, la guía y orientación de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y, de la Asociación Española de Pediatría.

#### ***3.2.1. Riesgos físicos***

- **Choques**: los golpes violentos o un exceso de movimiento puede provocar un parto prematuro, un aborto espontáneo, un desprendimiento de placenta o transfusión fetomaterna. La frecuencia, el comienzo o el desarrollo de las complicaciones variarán dependiendo de la edad gestacional y de la gravedad del traumatismo.
- **Vibraciones**: aunque no existe suficiente información sobre el umbral de nocividad de exposición a vibraciones, sí que se sabe que pueden aparecer discopatías dorsales, lumbalgias, ciática, alteraciones digestivas y vasculares periféricas. Además de otras como, abortos espontáneos o complicaciones durante el parto.
- **Ruido**: dado que el oído de la mujer embarazada es muy sensible, la exposición a sonidos altos o de exposición a largo plazo puede llevar consigo un estrés extra, así como cambios hormonales, en la circulación, hipertensión y fatiga. El ruido aparte aumenta el riesgo de otros accidentes al enmascarar señales de alarma, dificultar la comunicación y alterar la atención.
- **Temperaturas extremas**: las embarazadas tienen una menor tolerancia a las altas y bajas temperaturas; además, son más propensas al estrés o a los desmayos debidos al calor, que a su vez aumenta el riesgo de caídas, o a la hipotermia por el frío. También,

el calor extremo, puede originar hipertermias de origen endógeno. Las temperaturas adecuadas para trabajar para una embarazada deben estar entre -5 y 28°C.

- Trabajo en atmósferas de sobrepresión: pueden afectarse por la enfermedad de descompresión. Por lo tanto, no deberá haber exposición durante el embarazo.

### *3.2.2. Riesgos biológicos*

Los riesgos biológicos son numerosos ya que el sistema inmunitario de una mujer embarazada está debilitado en las primeras semanas hasta que se readapta. Teniendo en cuenta que la madre tiene altas probabilidades de pasarle su enfermedad al hijo, tenemos que los virus más habituales que aparecen y afectan a la mujer son:

Los riesgos biológicos son numerosos ya que el sistema inmunitario de una mujer embarazada está debilitado en las primeras semanas hasta que se readapta. Teniendo en cuenta que la madre tiene altas probabilidades de pasarle su enfermedad al hijo, tenemos que los virus más habituales que aparecen y afectan a la mujer son:

- Virus de la rubéola: enfermedad leve caracterizada por una erupción en la piel, inflamación de las glándulas y dolores en las articulaciones. Su principal problema es el contagio al feto.
- Toxoplasma gondii: posee una transmisión transplacentaria. La mayor parte de adultas son asintomáticas, salvo algunas que presentan fiebre, fatiga e inflamación ganglionar. En inmunodeprimidos, neumonitis, miocarditis y encefalitis.
- Virus de la varicela zóster: puede manifestarse en forma de varicela o de herpes zóster. En la varicela tras incubación, malestar y fiebre. En adultos es más grave con neumonía varicelosa pudiendo verse afectado del sistema nervioso central. En el zóster, virus latente situado en los ganglios que produce una erupción vesicular, unilateral, circunscrita al dermatoma del ganglio afectado.



*Imagen 16: Virus de la varicela zóster*

- Virus del sarampión: fiebre alta, tos y conjuntivitis, manchas de Koplik (boca)



*Imagen 17: Manchas de Koplik*

- Citomegalovirus: puede presentarse de forma asintomática o con fiebre por inflamación en las glándulas. Salvo en personas inmunodeprimidas que pueden presentar neumonía e infecciones oculares.
- Parvovirus humano: fiebre, malestar, escalofríos, cefaleas, dolor faríngeo, erupción eritematosa.
- Virus hepatitis B: asintomática salvo de forma aguda que presenta ictericia febril, fatiga, náuseas, anorexia, dolor de cabeza, dolores articulares, dolores abdominales, heces decoloradas, orina oscura. De forma crónica: fatiga y dolores abdominales y con riesgo de evolución a cirrosis y cáncer hepático.
- Virus hepatitis C: astenia, anorexia, náuseas, vómitos, dolor y distensión abdominal, cefalea, prurito, artromialgias, ictericia, exantema, hepatomegalia, esplenomegalia, etc. Suelen ser asintomáticas. Las fases agudas pueden evolucionar a crónicas y algunas desarrollar cirrosis y hepatocarcinoma

- VIH: afecta a los linfocitos del sistema inmunitario provocando el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)
- Listeria monocytogenes: suele ser asintomática. En personas inmuno deprimidas, meningoencefalitis, fiebre y problemas nerviosos.
- Brucella abortus: fiebre, sudoración, cefalea, dolor de espalda, debilidad, fatiga, inflamación ganglionar.
- Virus del herpes simple: local: vesículas orales o genitales con o sin linfadenopatía. Sistémico: fiebre, malestar general. Complicaciones: queratitis, encefalitis, neumonitis
- Treponema pallidum o sífilis: hay 4 fases: primaria, secundaria, latente y tardía. En la fase primaria: desarrollo de la primera lesión en la piel o las mucosas (chancro). El chancro cura espontáneamente. Linfadenopatía. Fase secundaria comienza dos a ocho semanas después del chancro. La sintomatología consiste en febrícula, faringitis, anorexia, artralgias y linfadenopatías generalizadas. Cualquier órgano puede estar afectado. Fase latente: ausencia de manifestaciones clínicas. Durante esta fase el diagnóstico sólo se puede hacer mediante pruebas serológicas. Fase tardía: manifestaciones clínicas, aparentes o inaparentes.
- Chlamydia trachomatis: suele ser asintomática, aunque en complicaciones puede haber uretritis, epididimitis, cervicitis, esterilidad, infección vaginal, endometritis y embarazo ectópico que se produce cuando un óvulo fecundado se implanta y crece fuera de la cavidad principal del útero.
- Virus hepatitis A: asintomática. En hepatitis aguda: astenia, náuseas, vómitos, diarrea, dolor y distensión abdominal, cefalea, prurito, ictericia, exantema, hepatomegalia, esplenomegalia.

### 3.2.3. Riesgos químicos

Puede afectar a cualquier persona ya que las vías de exposición son: inhalación, penetración o absorción cutánea. Aunque algunos de los riesgos son más graves en mujeres embarazadas, los cuales están recogidos en el Real Decreto:

- Sustancias tóxicas para la reproducción: perjudica la función reproductora. Están representados mediante el siguiente pictograma:



*Imagen 18: Señal de riesgo por exposición a sustancias tóxicas para la reproducción.*

- Disruptores endocrinos: alteran el equilibrio hormonal.
- Otros: disolventes, plaguicidas, gases anestésicos, cauchos, hormonas sintéticas. Además de los daños básicos, también pueden producir abortos.

A parte de estos factores de riesgo, existen otros riesgos químicos como la exposición a sustancias cancerígenas y mutágenas, exposición al mercurio, a medicamentos antimetabólicos, al monóxido de carbono, etc. Ponerse ante estas sustancias provoca enfermedades y alteraciones tal y como lo provoca en personas no embarazadas.

A continuación, una lista de elementos químicos tóxicos y nocivos para la embarazada:

- Monóxido de carbono: las embarazadas requieren mayor cantidad de oxígeno, así que puede llevar a una captación inferior de oxígeno por parte de los eritrocitos (glóbulos rojos).
- Mercurio: tóxico para el sistema nervioso, sistema inmunitario, aparato digestivo, la piel, los pulmones, los riñones y los ojos. Además, en embarazadas puede trasladarse al feto.
- Plomo y derivados: afecta al sistema nervioso, aumento de abortos.
- Agentes anestésicos inhalatorios (enflurano, isoflurano, sevoflurano...): daños en el hígado, sistema renal, puede provocar abortos.
- Fármacos antineoplásicos (sustancias que impiden el desarrollo, crecimiento, o proliferación de células tumorales malignas): efectos cancerígenos, mutágenos, embarazo ectópico, aborto espontáneo.
- Agentes neurotóxicos: acción tóxica en el tejido nervioso.
- Alteradores endocrinos: alteraciones hormonales en tiroides, ovarios o suprarrenales.

- Metales pesados: arsénico es un cancerígeno humano, el cromo es cancerígeno.

#### 3.2.4. Riesgos psicosociales

- Trabajo a turnos y trabajo nocturno: provoca alteración de ciclos biológicos, en las fases del sueño, tanto en su calidad como en su cantidad, aumento de la fatiga, alteraciones en los hábitos alimentarios, trastornos digestivos, metabólicos, nerviosos y cardiovasculares, alteraciones en salud social y familiar, mayor riesgo de sufrir un accidente de trabajo y preeclampsia en trabajos a turnos.
- Duración de la jornada: acumulación de cansancio y fatiga, estrés, riesgo de parto prematuro, aborto espontáneo, aumenta el riesgo de preeclampsia, hipertensión.
- Trabajo aislado: si se necesita ayuda o atención médica urgente las mujeres embarazadas son más vulnerables.
- Vulnerabilidad ante situaciones de estrés: puede originar ansiedad o depresión y esto puede llevar consigo un mayor riesgo de aborto y reducción de la capacidad de lactancia.

#### 3.2.5. Riesgos ergonómicos

- Actividades realizadas de pie: puede provocar una congestión periférica venosa (aumento del peso, las presiones de llenado del corazón y la acumulación de líquido intratorácico), vértigos o desmayos.
- Actividades realizadas sentada: dolores musculares en la región lumbar y dorsal. Esto conlleva riesgo de trombosis y embolia.

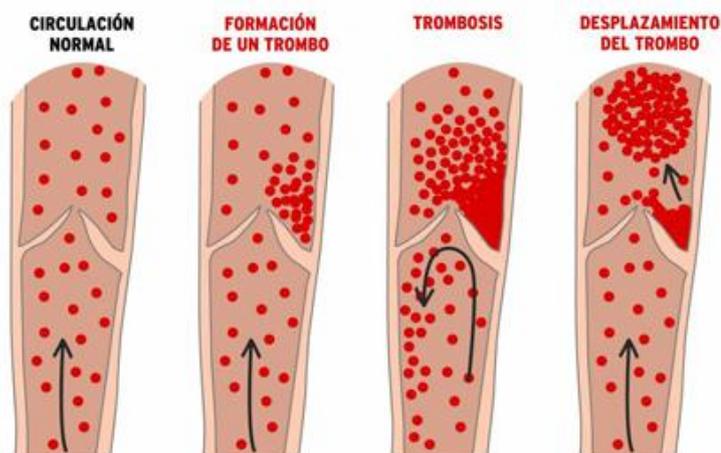


Imagen 19: Trombosis y Embolia

En la imagen 19, tenemos el desplazamiento del trombo, que sería la representación de la embolia; ya que es cuando ese trombo se desplaza hasta llegar a una zona más estrecha en los vasos sanguíneos, taponando así el flujo sanguíneo.

- Manipulación manual de cargas: levantar una carga pesada de forma regular, puede provocar partos prematuros, ya que desencadenan contracciones. Además, para la madre supone mayor facilidad para lesionarse, ya que los ligamentos se aflojan y las articulaciones se vuelven más inestables. Por lo que, si levanta más peso del debido, podría padecer lumbalgias, hernias, caídas (debido a las pérdidas de equilibrio que hemos mencionado con anterioridad debido al centro de gravedad), dañar las articulaciones e incluso provocar un desplazamiento prematuro de la placenta. En la siguiente figura podemos ver el peso aceptable y las condiciones de manipulación:

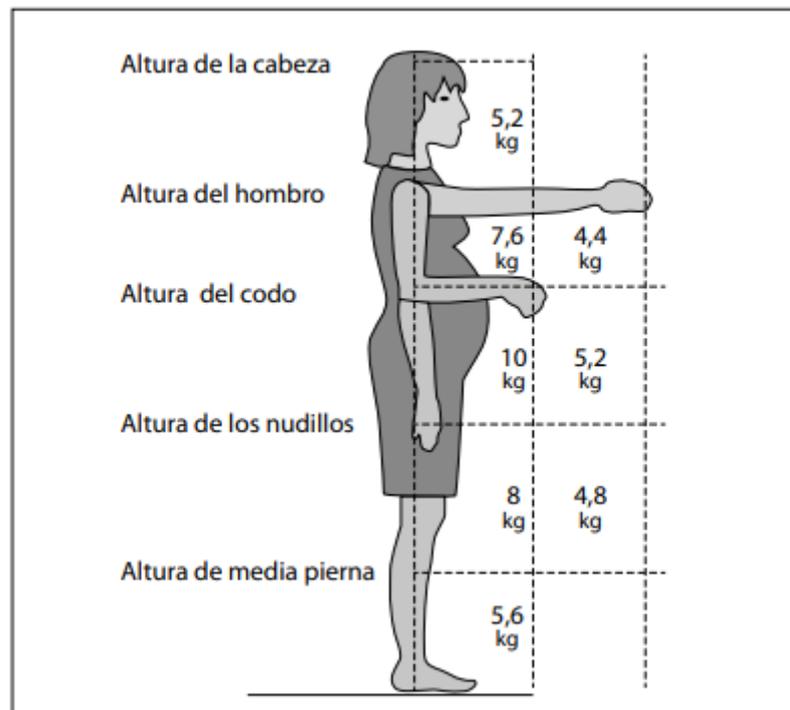


Imagen 20: Peso aceptable y condiciones de manipulación

- Movimientos y posturas: los cambios hormonales pueden afectar a los ligamentos y eso puede aumentar la tendencia a las lesiones. Ciertas posturas favorecen el desarrollo de varices y hemorroides.
- Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento: riesgo de cansancio, vibraciones, estrés, malestar y accidentes.

### 3.2.6. Otros riesgos

- Trabajo en altura: la mujer embarazada presenta una desviación en el centro de gravedad por lo que hay un aumento del riesgo de caídas y accidentes.
- Peligros derivados de una alimentación inapropiada: las embarazadas tienen otros hábitos de comidas, ya que sus requerimientos nutricionales varían.

### 3.3. Riesgos para el feto

Gracias a numerosos estudios, se ha descubierto que el desarrollo del feto puede variar según el comportamiento que tenga la gestante durante el embarazo, como puede ser si en su trabajo manipula productos biológicos o químicos, o si manipula cargas pesadas, entre otras cosas. Ya que, según esto, puede variar el peso del bebé, nacer con malformaciones o incluso puede llevar a la muerte prenatal.

Por lo tanto, en este punto, estudiaremos las diversas consecuencias nocivas que tiene para el feto trabajar con los posibles riesgos que hemos nombrado anteriormente.

#### 3.3.1. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con productos biológicos

Como ya se dijo en el punto 3.2.2., los elementos a los que adquiere mayor sensibilidad la mujer serían los escritos en dicho punto. A continuación, veremos su efecto en el feto:

- Cytomegalovirus: pueden producir que sean niños prematuros, microcefalia, ictericia, hepatoesplenomegalia, calcificaciones periventriculares, coriorretinitis, hepatitis, neumonitis e hipoacusia neurosensorial.



Imagen 21: Comparación craneal de un niño normal y otro con microcefalia.



Imagen 22: Comparación de un bebé normal y otro con ictericia.

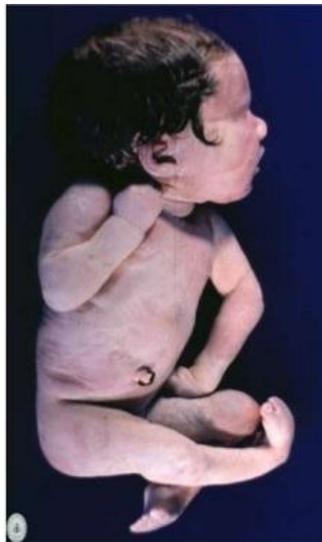
- Virus de la Hepatitis B: una infección aguda en la madre puede ocasionar una crónica en el hijo, teniendo un 90% de probabilidad de desarrollarla.
- Virus de inmunodeficiencia humana (VIH): si lo posee la madre, la probabilidad de que lo herede el hijo es muy elevada. Lo puede transmitir en el útero, durante el parto o a través de la lactancia:



Imagen 23: Probabilidad de transmitir al feto a través del útero, parto o lactancia

Si lo llegan a adquirir, entre los síntomas que padecerían serían retraso del crecimiento y de la maduración, aumento del volumen de los ganglios linfáticos, infecciones pulmonares, aumento del tamaño del bazo y del hígado e infección fúngica en la boca.

- Parvovirus humano B19: suele ser asintomático salvo en niños con problemas hemodinámicos, que provocan anemias.
- Rubeola: esta infección fetal causa varias anomalías graves en el feto. Además de poder causar abortos espontáneos o muerte intrauterina.
- Toxoplasmosis: pueden tener defectos congénitos, pérdida de visión, discapacidad intelectual, convulsiones y otras anomalías.
- Varicela: puede que el bebé nazca con síndrome de varicela congénita, es decir, presentará atrofia en las extremidades y cicatrices en la piel. En ocasiones, incluso se padecen problemas del sistema nervioso central y anomalías en los ojos.



*Imagen 24: Varicela congénita.*

### ***3.3.2. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes***

La mujer trabajadora tiene los mismos riesgos trabajando con este tipo de radiaciones en su estado normal o de embarazo. El riesgo particular lo sufre el feto, ya que es especialmente sensible por tener sus órganos en formación. En este estado, puede causar daño en una célula, impidiendo la división celular o potenciando una multiplicación ilimitada.

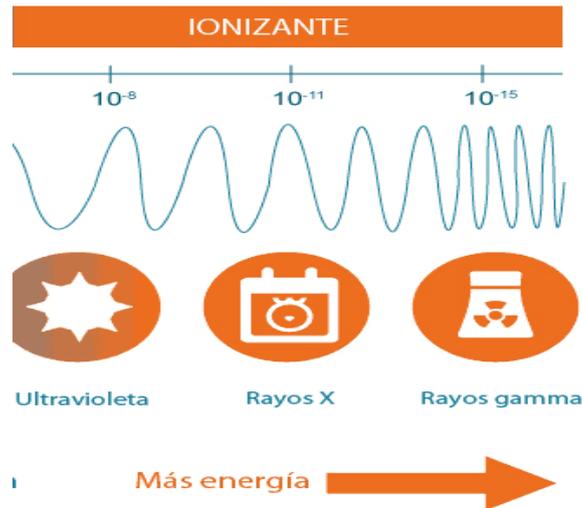


Imagen 25: Radiación ionizante.

Según la dosis de radiación y en qué período del embarazo esté expuesto el feto, puede tener distintas consecuencias; como pueden ser riesgo de muerte fetal, malformaciones congénitas, discapacidad intelectual, pobre crecimiento y, aún no está claro si esta exposición aumentaría el riesgo de cáncer en el niño. Si la dosis de radiación prenatal no supera los 100 mGy, la probabilidad de que sufra algún riesgo el feto es muy reducida.

La contaminación radiactiva puede trasladarse desde la mujer embarazada hasta llegar al feto a través de la placenta.

### 3.3.3. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones electromagnéticas no ionizantes

Las radiaciones no ionizantes son de menor energía que las ionizantes, lo que quiere decir que no son capaces de ionizar la materia con la que interaccionan. Por lo tanto, en reglas generales y siguiendo las normas básicas de seguridad, estas radiaciones no suponen un riesgo para los seres vivos, por lo que la salud humana no corre peligro.

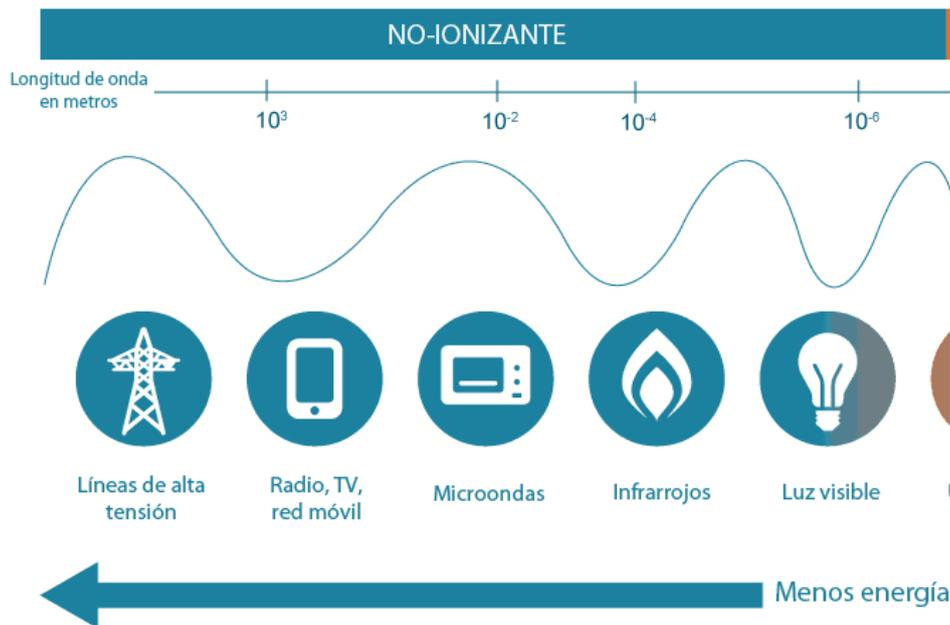


Imagen 26: Radiación no ionizante.

Pese a esto, no puede excluirse la posibilidad de que la exposición electromagnética, incluida la vinculada a los tratamientos por onda corta, la soldadura de plásticos y, la vulcanización de adhesivos, pueda aumentar el riesgo para el feto.

El calentamiento de tejidos puede afectar a los órganos internos y ocasionar daños congénitos por una grave hipertermia del feto.

#### 3.3.4. Riesgos para el feto cuando la mujer trabaja con productos químicos

En este apartado, se recogen los riesgos principales para el feto frente a la exposición a productos químicos de la mujer trabajadora.

- Sustancias cancerígenas (etiquetadas con las frases H351, H350, H340, H350i, H341, según RD 1252/2008): puede ocasionar cáncer, alteraciones genéticas hereditarias y llegar a aumentar su frecuencia.
- Sustancias tóxicas para la reproducción (etiquetadas con las frases H360F, H360FD, H360Fd, H360Df por el Reglamento 1272/2008), pueden causar efectos negativos no hereditarios en el feto.
- Disruptores endocrinos: provocan en el feto alteraciones que al nacer se traducirán en pubertad precoz, cáncer vaginal, mayor riesgo de cáncer, no descenso testicular, deformación de órganos reproductores, problemas en el desarrollo del sistema nervioso central, hiperactividad o problemas de aprendizaje.

- Mercurio: puede frenar el crecimiento del feto, afectar a su sistema nervioso e, incluso, provocar el envenenamiento de la madre.
- Monóxido de carbono: privan al feto de oxígeno ocasionando malformaciones congénitas, abortos, partos prematuros, bajos pesos al nacer y problemas en el desarrollo.
- Plomo: puede causar abortos y muerte fetal. Además, trae problemas en el desarrollo del sistema nervioso y de los órganos.
- Tabaquismo pasivo: efectos negativos sobre el crecimiento fetal, entre ellos el bajo peso al nacer, debido a que recibe menos nutrientes, ya que disminuye la circulación de sangre por la placenta. El feto recibe menos oxígeno, por lo que altera el crecimiento de los pulmones y aumenta la cantidad de latidos de su corazón.

Los bebés de madres fumadoras tienen mayor riesgo de contraer infecciones y problemas de salud graves, como pueden ser: malformaciones congénitas como labio leporino, paladar hendido y malformaciones cardíacas.



Imagen 27: Malformaciones congénitas de labio leporino y paladar hendido.

Además, pueden tener síndrome de abstinencia a la nicotina, sobre todo si la mujer ha fumado mucho durante el embarazo. Sufrir infecciones respiratorias, como pueden ser bronquitis, neumonías, otitis... También tienen el doble de riesgo, que un bebé cuya madre no haya fumado durante el embarazo, de sufrir una muerte súbita.

### 3.3.5. *Riesgos para el feto cuando la mujer manipula cargas pesadas*

Al realizar un esfuerzo físico considerable, hay un compromiso de todo el organismo, por lo tanto, también afecta al útero y al feto. Este esfuerzo hace que aumente el flujo de la sangre que va a los músculos que realizan el ejercicio y al corazón; haciendo que disminuya en otras zonas del cuerpo, lo que implica un descenso de aporte sanguíneo al útero. En este caso, cuando el esfuerzo es muy grande, existe un compromiso fetal.

Por otro lado, tendremos la posibilidad de daño cerebral en el feto si la madre se excede en la realización de un ejercicio físico; ya que, si hay un incremento en el nivel de lactatos en plasma y si también aumenta en el feto por hipoxia intrauterina, el feto tendría más dificultad para "descargar" el lactato a la madre y podría acumularse en el feto.

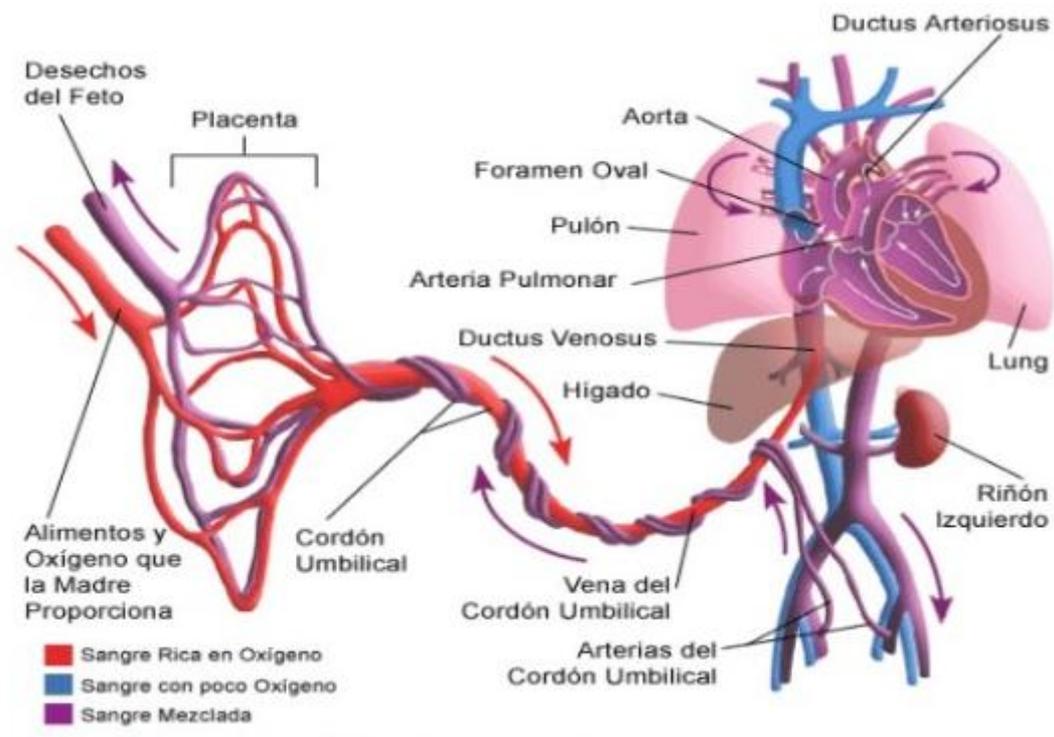


Imagen 28: Circulación fetal.

A continuación, tenemos una lista con las principales conclusiones a las que se ha llegado sobre la carga de trabajo y la mujer embarazada:

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

En resumen, tenemos que la manipulación de cargas pesadas puede llevar consigo, abortos o partos prematuros, lo que hace que el peso del feto al nacer sea inferior; pero también hay riesgos de lesiones fetales y de hipertensión arterial.

Se trata de un riesgo más importante conforme más avanzado está el estado de gestación.

Las complicaciones de un bebé con bajo peso al nacer, le pueden llevar a una baja puntuación en el test APGAR (prueba que evalúa la frecuencia cardíaca del bebé, tono muscular y otros signos para determinar si el bebé necesita ayuda médica adicional o de emergencia), unos niveles de oxígeno más bajos de lo normal, problemas respiratorios, bajos niveles de azúcar en sangre, demasiados glóbulos rojos, y dificultad para mantener una temperatura corporal normal.

La hipertensión arterial puede llevar a problemas serios, como la preeclampsia; la cual afecta a la placenta, al cerebro, los riñones, el hígado y otros órganos y sistemas sanguíneos de la madre. La tensión alta puede provocar dolores de cabeza, edemas, cambios en la visión, náuseas o vómitos, dolor en el estómago, entre otras cosas.

En cuanto a las lesiones fetales, se producen cuando el feto no puede mantener su homeostasis. Podemos dividir las en tres, dependiendo de la cantidad de células afectadas, ya

que según esto, la lesión será más o menos grave, estas son: lesión reversible, lesión irreversible y muerte fetal o neonatal.

La más frecuente es la primera de las mencionadas, la lesión reversible, la cual afecta a la función celular y se puede restituir de forma normal. No deja secuelas. Entre otras lesiones, se pueden dar caput succedaneum (edema de tejido celular subcutáneo) y, céfalo-hematomas (hemorragia subperióstica).

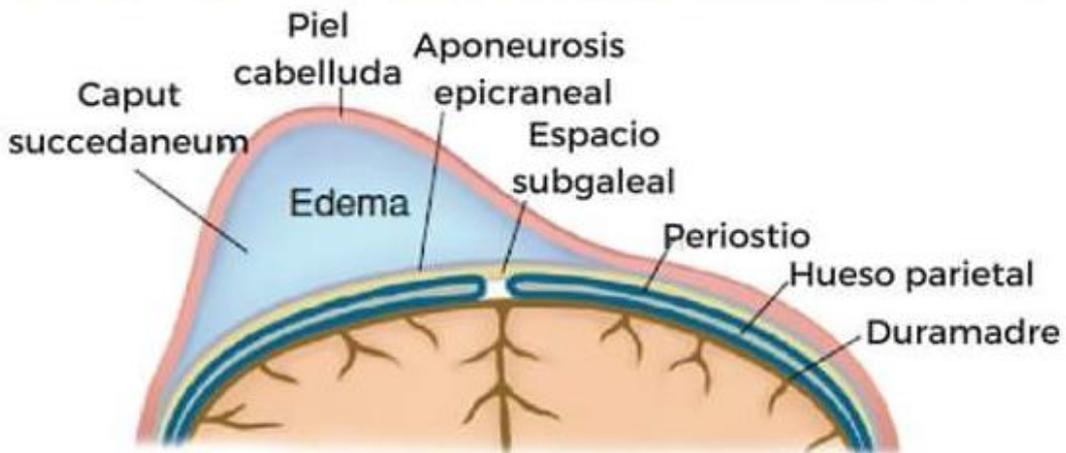


Imagen 29: Lesión caput succedaneum o 'tumor de parto'.

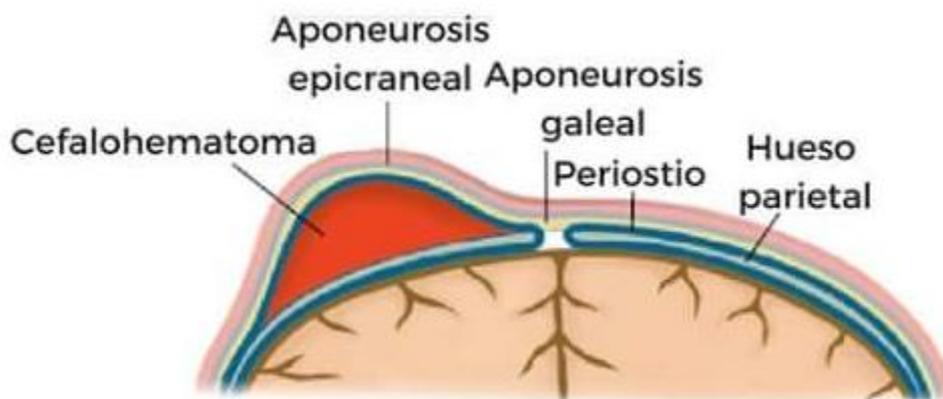


Imagen 30: Lesión céfalo-hematoma.

Luego tenemos la lesión reversible, en la cual existe la muerte celular de parénquimas que no se regeneran, por lo que quedan secuelas. En este caso, tendríamos, por ejemplo, una lesión cerebral.

Y, por último, tenemos la muerte fetal o neonatal. Se da lugar cuando la interrupción es intensa y duradera; entonces existe una lesión de parénquimas que son imprescindibles para la vida, por lo que se da lugar a la muerte intrauterina u horas después del parto.

## 4. La mujer en estado de lactancia

### 4.1. Cambios en el cuerpo

Tras el parto comienza un período de lactancia provocado por la modificación hormonal que tiene lugar en el organismo de la mujer. En los siguientes puntos, veremos qué cambios se producen en los sistemas endocrino, nervioso, circulatorio y hematológico.

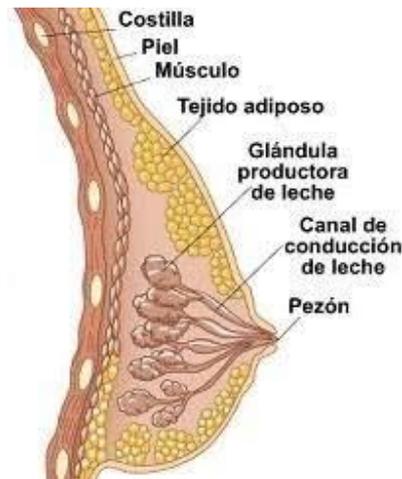


Imagen 31: Anatomía de la mama.

#### 4.1.1. Sistema endocrino

- Se produce una bajada de progesterona y estrógenos, debido a la inexistencia de la placenta.
- Se inhibe la secreción de hormona luteinizante (hormona gonadotropina) y durante la lactancia es necesaria su inhibición para que el cuerpo materno genere leche.

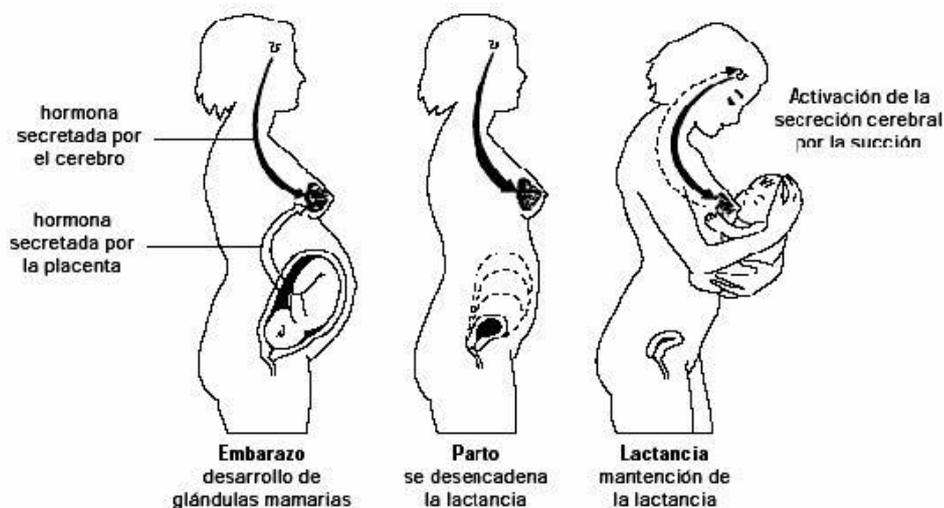


Imagen 32: Cambios en el cuerpo de la mujer.

- Aumenta la generación de la hormona antidiurética.
- Aumento de la producción de oxitocina (hormona generada en la hipófisis que estimula la generación de leche).

El resto de hormonas que habían cambiado de valores durante el embarazo, se estabilizan de nuevo en los valores previos al embarazo.

#### ***4.1.2. Sistema nervioso***

También habrá variaciones en el ciclo del sueño, aunque en este caso será debido a las necesidades nutricionales del bebé o a la generación de leche.

#### ***4.1.3. Sistema circulatorio y hematológico***

Aumento del volumen sanguíneo con respecto al basal, pero disminución con respecto al embarazo. El gasto cardíaco y las necesidades cardiovasculares bajan por lo que a su vez se reduce la fatiga cardíaca.

#### ***4.1.4. Otros cambios***

Crecimiento en el tamaño de las mamas, aumento de la sensibilidad de la piel.

Vuelve el sistema gastrointestinal a estabilizarse, por lo que ya no tenemos los problemas que había en el embarazo, como el estreñimiento.

La capacidad pulmonar vuelve a recuperarse.

## ***4.2. Riesgos para el lactante cuando la mujer trabaja con productos biológicos***

Es posible que la mujer esté sana durante el embarazo, y que después, en el período de lactancia se contagie de alguna enfermedad biológica y se la pase al niño a través de la leche materna. A continuación, vamos a ver cuáles son los riesgos a tener en cuenta:



*Imagen 33: Señal de riesgo biológico.*

- VIH: estaría en el grupo 3, según la directiva 90/679/CEE (incluida en el anexo). El VIH tipo 1 se transmite por la leche materna, por lo que existe el riesgo de transmitir la enfermedad al lactante. Por lo que, una vez se tenga conocimiento de su presencia, se tendría que cortar con la lactancia, para tratar de evitar el riesgo de infección.
- Hepatitis B: está dentro del grupo 3. Aunque no es frecuente, existe la transmisión por la leche materna. Una vez que se conoce la infección, se puede tratar al lactante mediante vacuna e inmunoglobulina.

En caso de que la madre sea portadora del VHB, en la misma sala de parto se administra la gammaglobulina específica y se le pone la primera dosis de vacuna al recién nacido. Con lo cual, no se contraindica con la lactancia materna si lleva las siguientes dosis de vacuna al mes y a los 6 meses el recién nacido.

- Hepatitis C: está dentro del grupo 3. Aunque está presente en la leche materna, no está demostrada su transmisión por dicha vía.

En este caso, la madre tendría que recibir tratamiento farmacológico, por lo que podría ser incompatible con la lactancia, y por lo tanto, debería de interrumpirse.

- Enfermedad de Chagas: no se transmite mediante la leche materna, pero hay que tener en cuenta el caso de que existan grietas en el pezón, ya que existe un riesgo teórico de transmitir la infección al lactante a través de la sangre que puede succionar en el amamantamiento.

#### *4.3. Riesgos para el lactante cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes*

Si una madre en período de lactancia manipula cualquier producto radiactivo, su hijo podría estar expuesto; ya sea, o bien a través del contacto de la piel o, a través de la leche materna.

Por ello, es que la madre tiene que tomar las medidas de seguridad pertinentes que están regladas por la Ley de Prevención y Riesgos Laborales (ley 31/1995, de prevención de riesgos laborales, junto con el Real Decreto 783/2001 específico sobre radiaciones ionizantes).

De cualquier modo, si la madre se expone a cierta cantidad de radiación, que sabe que es nociva para el hijo, es aconsejable que la madre deje de lactar o que posponga algunas horas la toma.

Igualmente, desde que una mujer en periodo de lactancia comunique a la empresa que está en dicho estado, no se le asignarán trabajos que puedan suponerle un riesgo elevado de contaminación radiactiva. Así mismo, dicha trabajadora deberá estar bajo vigilancia por la posible contaminación en su organismo.

#### *4.4. Riesgos para el lactante cuando la mujer trabaja con productos químicos*

En este apartado, se recogen los riesgos principales para el bebé frente a la exposición a productos químicos de la mujer trabajadora que le proporciona leche materna.

- Sustancias cancerígenas (etiquetadas con las frases H351, H350, H340, H350i, H341, según RD 1252/2008): puede ocasionar cáncer, alteraciones genéticas hereditarias y llegar a aumentar su frecuencia.
- Sustancias tóxicas para la reproducción (etiquetadas con la frase H362 por el Reglamento 1272/2008).
- Disruptores endocrinos: pueden provocar al bebé lactante diferentes efectos en función del sistema hormonal al que afecten.
- Mercurio (evaluar los riesgos según RD 298/2009): el mercurio es un metal pesado altamente tóxico para cualquier persona, los lactantes son especialmente sensibles a él y éste se transmite a través de la leche materna. Altera en el desarrollo del cerebro. Una alta exposición conlleva graves discapacidades para el niño, como pueden ser parálisis cerebral y retraso mental. Mientras que una baja exposición también tiene los riesgos de déficit de atención, memoria y lenguaje.
- Medicamentos antimicrobóticos (evaluar los riesgos según RD 298/2009): se absorben a través de la piel o por inhalación; posteriormente se transmite por la leche materna y finalmente puede originar hasta la muerte del lactante ya que son citotóxicos.
- Pesticidas y disolventes (evaluar los riesgos según RD 298/2009): a diferencia que los medicamentos antimicrobóticos, éstos se absorben por la piel intacta y se transmiten

llegando a ser nocivos para el lactante. Pueden causar algunos efectos adversos para el niño, como pueden ser problemas de desarrollo en el sistema nervioso central, afectación del sistema inmunitario, entre otros.

- Monóxido de carbono (evaluar los riesgos según RD 298/2009): la intoxicación aguda podría asociarle problemas en el desarrollo.
- Plomo (prohibida la exposición según RD 298/2009): pasa de la sangre de la madre a la leche pudiendo ocasionar una intoxicación con metales pesados en el hijo lactante; por lo tanto, origina problemas en el desarrollo del bebé; como pueden ser cambios en el comportamiento, decremento del cociente intelectual y deterioro del desempeño cognitivo.
- Tabaquismo pasivo: los hijos lactantes de madres fumadoras sufren exposición a sustancias tóxicas presentes en el humo que pueden provocar enfermedades pulmonares y otros tipos de cáncer, ya que sufren una exposición a sustancias tóxicas que están presentes en el humo del tabaco.

#### *4.5. Riesgos para el lactante cuando la mujer manipula cargas pesadas*

Las madres en período de lactancia pueden notar un malestar en los senos, ya que tienen un aumento de tamaño y de sensibilidad.

Pero, aparte de eso, para la mujer en situación de lactancia no se añaden más dificultades ni riesgos a los propios del trabajo que venía realizando antes del inicio de la misma.

Por lo tanto, tampoco se conocen riesgos para el lactante en esta situación.

La Directiva 90/269/CEE de 29 mayo 1990 y el Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, regulan las normas del manejo de cargas. En ellas, no se especifica un mayor riesgo o limitación por estar en situación de lactancia.

Por lo tanto, la mujer puede seguir realizando los trabajos que venía haciendo con normalidad antes de la lactancia; ya que ni la carga física, ni las posturas forzadas, ni los movimientos repetidos han demostrado que perjudique de forma alguna a la lactancia; por lo que, no conlleva ningún riesgo para el lactante.

### 5. Lista de exposiciones limitadas para embarazadas y madres con hijos lactantes

Teniendo en cuenta los riesgos expuestos en los puntos 3.2, 3.3.3, 3.3.5, 4.2 y 4.5; se va a realizar un resumen de las exposiciones limitadas.

| <b>Riesgo</b>                        | <b>Desde</b>   | <b>Lactancia</b>  |
|--------------------------------------|--|---|
| <b>Ruido</b>                         | Semana 22  | No afecta   |
| <b>Vibraciones</b>                   | Conocer el embarazo  | No afecta   |
| <b>Temperaturas extremas</b>         | Conocer el embarazo  | No afecta   |
| <b>Radiaciones Ionizantes</b>        | Conocer el embarazo  | No afecta   |
| <b>Radiaciones NO Ionizantes</b>     | Conocer el embarazo  | No afecta   |
| <b>Atmósferas de presión elevada</b> | Conocer el embarazo  | No afecta   |
| <b>Tóxicos para la reproducción</b>  | Conocer el embarazo  | Evitar trabajar en este estado  |
| <b>Carcinogénicas</b>                | Conocer el embarazo  | Evitar trabajar en este estado  |
| <b>Mutagénicas</b>                   | Conocer el embarazo  | Evitar trabajar en este estado  |
| <b>Agentes biológicos</b>            | Si el riesgo no se puede controlar con medidas de protección se debe limitar la exposición al conocer el embarazo. | Si el riesgo no se puede controlar con medidas de protección se debe limitar la exposición. |
| <b>Manipular cargas pesadas</b>      | Semana 24  | No afecta   |
| <b>Trabajar en alturas</b>           | Semana 32  | No afecta   |
| <b>Nocturnidad</b>                   | Conocer el embarazo  | No afecta   |
| <b>Trabajo en solitario</b>          | Conocer el embarazo  | No afecta   |

## 6. Riesgos físicos, químicos, biológicos y otros riesgos generales

En los puntos anteriores se ha hablado de los riesgos de una mujer embarazada y en período de lactancia, tanto para ella como para el feto o el lactante, pero hay que tener en cuenta que además de estos, existen riesgos generales a los que también está expuesta una mujer que no esté con lactantes ni embarazada, como también un hombre.

Estos riesgos en el trabajo son situaciones en las que puede haber una alteración en la salud si no es debidamente evaluada y estudiada.

### 6.1. Riesgos físicos

El origen de este tipo de riesgos se encuentra en los elementos del ambiente del lugar de trabajo. Los cuales son:

- Humedad: una humedad alta puede acelerar la propagación de enfermedades y; una humedad baja puede provocar sequedad en las vías respiratorias y en los ojos.
- Calor: ocasionan mareos, bajadas de tensión, estrés, entre otras.
- Frío: temperaturas bajas pueden traer consigo hipotermias.
- Ruido: sonidos desagradables o a dB dañinos. Puede provocar hipoacusia, afectaciones en el sistema nervioso central, interferencias en el sueño o afectar a la correcta realización del trabajo.
- Vibraciones: comunicación de energía mecánica al organismo. Puede ocasionar afecciones músculo-esqueléticas, neurológicas o vasculares. Por ejemplo, artrosis, lumbalgias, neuropatías, rigidez, etcétera.
- Radiación, exposición a campos eléctricos y magnéticos: Efectos ionizantes sobre el ser humano, que pueden resultar cancerígenos; y no ionizantes que puede tener a su vez efectos ópticos, térmicos o inducción de corrientes.
- Iluminación: exponerse a iluminaciones inadecuadas origina irritación ocular, fatiga o cansancio ocular.
- Presión: cambios de presión ya sea por trabajar a altas alturas o en zonas profundas, pueden ocasionar daños neurológicos y cardiovasculares.

## 6.2. Riesgos químicos

El origen de este tipo está en la presencia o manipulación de agentes químicos o en la materia inerte que puede encontrarse en el aire como moléculas individuales o por moléculas unidas.

Estos se clasifican en función de la vía de entrada al cuerpo humano pudiendo ser:

- Vía respiratoria / inhalatoria: es la vía de entrada más importante y frecuente. La magnitud y consecuencias están sujetas a ciertos factores, como son:

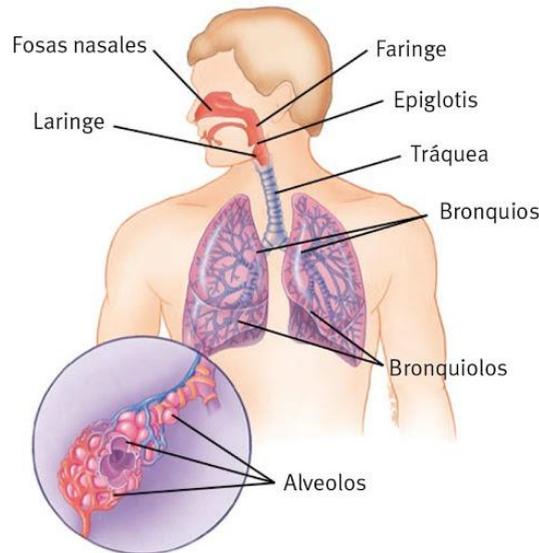
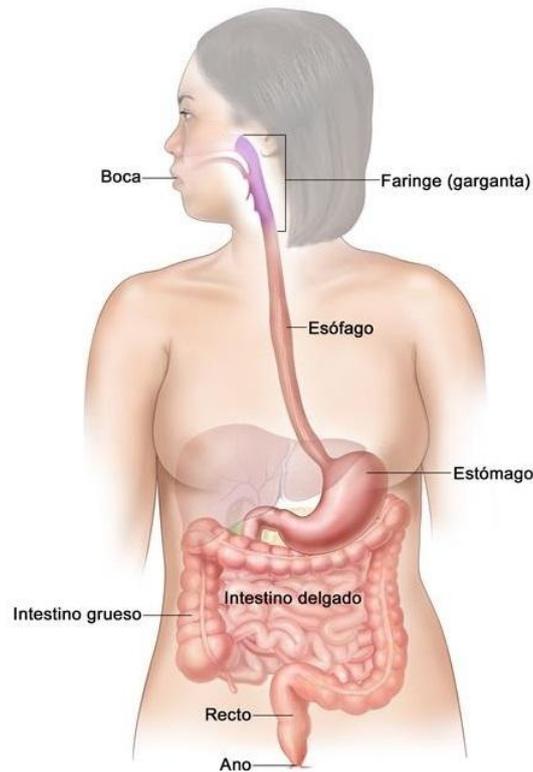


Imagen 34: Vía respiratoria.

- Cantidad del agente químico (sustancia) en el aire: cuanta más cantidad, más penetrará en el organismo de quien lo respira.
- Forma física:
  - Gas
  - Aerosol
  - Fibras
- Solubilidad: se diferencian en liposolubles, que son las sustancias no solubles en agua, pero sí en grasas y aceites. Éstas avanzan por el sistema respiratorio sin ser absorbidas hasta que llegan al alvéolo. Y, luego están las hidrosolubles, que son las sustancias solubles en agua, pero no en grasas ni aceites. Éstas son absorbidas a través de la mucosa del sistema respiratorio desde el mismo momento en que penetran en él.

- Ritmo respiratorio: cuanto más aire sea respirado, mayor cantidad de sustancia entrará en el organismo.
- Ventana alveocapilar: aumenta más rápidamente la concentración en sangre si hay mayor facilidad de paso.
- Vía dérmica: es la segunda vía de entrada al organismo más importante. Los factores que determinan la magnitud y consecuencias de la entrada de agentes químicos son:
  - Concentración del agente químico.
  - Forma física.
  - Solubilidad.
  - Tamaño de la partícula.
  - Estado de la piel: ya que la primera barrera de la piel es una capa ácido-grasa protectora; y si es eliminada, o está poco hidratada, agrietada o existen heridas, es una vía fácil de entrada para los agentes químicos.
  - Área expuesta.
  - Tipo de contacto y protección de la piel: puede ser por contacto directo o indirecto. En el contacto directo, existe al manipular un producto químico sin protección. En cambio, el contacto indirecto existe cuando se produce el contacto por medio de herramientas, superficies o ropa contaminada.
- Vía digestiva: es la vía de entrada menos frecuente, al menos que las otras dos ya mencionadas. Se pueden ingerir mediante consumo de alimentos y bebidas contaminadas, o mediante deglución de partículas procedentes del tracto respiratorio. La velocidad de absorción depende de algunos factores, como son:
  - Propiedades fisicoquímicas del agente químico.
  - Cantidad de alimentos contaminados en el tracto digestivo.



*Imagen 35: tracto gastrointestinal o digestivo.*

- Tiempo de permanencia en cada parte del tracto digestivo.
  - Superficie y capacidad de absorción del epitelio.
  - pH local.
  - Movimiento intestinal y el flujo sanguíneo local.
  - Secreciones gástricas e intestinales.
- Vía parenteral: el agente químico entra directamente al torrente sanguíneo, mediante esta vía. Es debido a una lesión traumática, como pueden ser heridas abiertas, por inyección o por punción.

La exposición a químicos puede originar alergias, asfixias, quemaduras, etcétera.

Hay numerosos agentes químicos peligrosos, para saber cuáles son o no, y las medidas de prevención a tener en cuenta habrá que fijarse en el etiquetado y señalización de los mismos.

### 6.3. Riesgos de carácter psicosocial

Cualquier situación en el ambiente de trabajo que pueda provocar estrés, ansiedad, depresión, fatiga, son consecuencia de una deficiente organización en el trabajo. Además, a largo plazo, también pueden llevar a enfermedades de tipo cardiovascular, respiratoria, dermatológicas, entre muchas otras.

Para tratar de evitar en el mayor grado posible, que se llegue a generar este tipo de enfermedades, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales considera que una buena organización del trabajo es una de las condiciones que influyen directamente sobre la salud y la seguridad de todos los trabajadores. Por ello, las características de esa organización deben ser evaluadas, controladas y, en caso de generar riesgos, deben ser modificadas.

### 6.4. Riesgos biológicos

Se da al trabajar con agentes vivos o vegetales infecciosos. Se pueden considerar los mismos casos que hemos descrito en los puntos anteriores. Ya que una mujer embarazada tiene los mismos riesgos de infectarse que una mujer no embarazada, o que un hombre.

Además de los casos descritos anteriormente, podemos incluir más riesgos, evaluando según la especie: bacteria, virus, hongos y parásitos:



Imagen 36: gérmenes que pueden causar enfermedades.

Bacterias: tenemos la tuberculosis, tétanos, salmonelosis, fiebre de malta, disentería, brucelosis, etc.

Virus: las ya mencionadas anteriormente como VIH, hepatitis; y aparte, rabia, meningitis, herpes, etc.

Hongos: producen enfermedades micóticas principalmente, pie de atleta, asma, etc.

Parásitos: malaria, esquistosomiasis, etc.

### ***6.5. Riesgos relacionados con los espacios y equipos de trabajo***

Existen ciertas características del ambiente de trabajo que son capaces de originar una serie de trastornos o lesiones, es lo que denominamos riesgos ergonómicos.

Los daños más habituales en el puesto de trabajo son molestias, lesiones musculares y trastornos circulatorios.

En cuanto a si tenemos zonas mal iluminadas, deslumbramientos o reflejos, podemos tener problemas de salud relacionados con la fatiga visual, tensión ocular o alteraciones; además de problemas con la concentración, irritabilidad, entre otros.

El espacio de trabajo tiene que ser lo suficientemente espacioso para que no se tengan que adoptar posturas forzadas; además de para que exista un buen tránsito si está al lado de una zona de paso y evitar accidentes por tropiezos o por choques innecesarios.

### ***6.6. Riesgos mecánicos***

El riesgo mecánico es aquel que en caso de no ser controlado adecuadamente puede producir lesiones corporales, como: punciones, contusiones, aplastamientos, lesiones oculares, etc.

Según el tipo de trabajo que se realice los riesgos serán distintos, aunque podrían resumirse en: caída de objetos por manipulación, cortes por objetos o herramientas, atrapamiento por y entre objetos, contactos eléctricos, exposición a ruido, proyección de fragmentos o partículas, golpes con objetos móviles, quemaduras, etc.

Estos riesgos se ven reflejados sobre todo en trabajos realizados en alturas, superficies inseguras, haciendo un mal uso de las herramientas o, porque los equipos utilizados son defectuosos.

Para disminuir el riesgo, siempre debemos asegurarnos de revisar la maquinaria en la que trabajamos para evitar posibles incidentes, además de comprobar que están puestos los dispositivos de seguridad.

### *6.7. Riesgos de origen eléctrico*

Pueden ser originados por cortocircuitos o por choques eléctricos. Pueden quedarse en un riesgo eléctrico o llegar a provocar un incendio si se dan las condiciones necesarias.

Los accidentes eléctricos se producen por el contacto de una persona con partes activas en tensión y pueden ser de dos tipos:

- Contactos directos: es aquel en el que la persona entra en contacto con una parte activa (una parte en tensión).
- Contactos indirectos: Es el que se produce por efecto de un fallo en un aparato receptor o accesorio, desviándose la corriente eléctrica a través de las partes metálicas de éstos.

El riesgo se agrava según la intensidad y la duración que se ha tenido con la corriente.

En el caso de que pase a ser un incendio o explosión, explicamos los riesgos en el punto 10.

Por otro lado, tenemos que los riesgos por origen eléctrico son los siguientes (en caso de ser por contacto directo):

Fibrilación ventricular: el corazón deja de enviar sangre al resto de órganos. Sigue latiendo, pero de forma anormal. Necesita una atención rápida, ya que los daños podrían ser irreversibles, pudiendo provocar la muerte del afectado.

Tetanización: movimiento no controlado de los músculos. Según por donde haya pasado la corriente, perderemos el control de las manos, brazos, etc.

Asfixia: ocurre cuando la corriente afecta al centro nervioso que se ocupa de la función respiratoria, por lo que ocasiona un paro respiratorio.

Además de estas 3 afecciones, pueden ocurrir otras muchas sin que se llegue a producir fibrilación ventricular, tales como: contracciones musculares, aumento de la presión sanguínea, dificultades de respiración, parada provisional del corazón, etc. Tales efectos no son mortales; normalmente son reversibles y, a menudo, producen marcas por el paso de la corriente. Las quemaduras graves pueden llegar a ser mortales.

### ***6.8. Riesgos por manipulación de cargas***

Los principales factores de riesgo a los que se exponen los trabajadores se ven afectados por: características de la carga, condiciones de manipulación y organización del trabajo.

El exceso de peso, la incorrecta manipulación del mismo, los accidentes que puedan originarse a pesar de un correcto posicionamiento y desplazamiento de las cargas, pueden lesionar la columna, los hombros, provocar abrasión en las manos o golpes en los pies; aunque el riesgo más común es la lesión de dorsolumbares. Además, puede llevar a fatiga física, lesiones (como las que hemos mencionado anteriormente), acumulación de pequeños traumatismos que pueden llegar a producir lesiones crónicas; aunque las lesiones más frecuentes son contusiones, cortes y heridas, fracturas y lesiones músculo-esqueléticas.

Muchas de estas lesiones, aunque no sean mortales, tienen una larga y difícil curación; teniendo un largo período de rehabilitación. Tendremos los siguientes traumas, según qué parte del cuerpo nos lesionemos:

- Musculares: contracturas, calambres, rotura de fibras.
- Tendones y ligamentos: sinovitis, roturas, esguinces, bursitis.
- Articulaciones: artrosis, artritis, hernias discales.
- Huesos: fracturas y fisuras.
- Neurológicos: atrapamientos.
- Vasculares: trastornos vasomotores.
- Pared abdominal: hernias.

El manejo manual de cargas conlleva un gran número de riesgos:

- Lesiones graves como consecuencia de la pérdida de control sobre la carga (torceduras, roturas, cortes, contusiones o fracturas).
- Síndromes de uso excesivo del sistema locomotor (músculos, articulaciones, ligamentos, huesos, tendones, vainas tendinosas, cápsulas articulares, etc.)
- Trastorno Traumático Acumulativo como consecuencia de la degeneración progresiva de los tejidos (lumbalgia, hernia discal).

Además, habría que tener en cuenta si el riesgo es solamente por levantamiento manual de cargas, o si también existe transporte manual de las mismas. Con lo cual los riesgos aumentarían, ya que según lo voluminoso que sea el paquete puede quitar visibilidad a la persona que lo porta.

Llevar ropa inadecuada o que no es de la talla del trabajador, también puede afectar a un mal manejo de la carga; por ejemplo, si el trabajador usa guantes de una talla más grande podría no ajustar bien la carga, haciendo que se le pueda resbalar y ocasionar una lesión por aplastamiento, tropiezo, etc.

### ***6.9. Riesgos de incendio y explosión***

El riesgo de incendio puede originarse por distintas causas: incendios eléctricos, roces y fricciones, chispas mecánicas, fumar y fósforos, ignición espontánea, superficies calientes, chispas de combustión, llamas abiertas, soldadura y corte, materiales recalentados, electricidad estática, ...

Se dice que hay riesgo de incendio si el trabajo es con materiales o en ambientes inflamables.

El incendio provoca lesiones personales debido al humo, gas y altas temperaturas; puede ocasionar trastornos cardiovasculares, quemaduras externas, quemaduras internas, efectos en lo auditivo, ocular, nervioso, etc.

Según a qué nos veamos expuestos en un incendio, las consecuencias pueden variar, por lo tanto, tenemos:

- Humo y gases calientes: el aire alcanza temperaturas muy altas, por lo que al respirarlo, provoca quemaduras internas en los órganos respiratorios.
- Calor y llamas: principal causa de quemaduras, según la exposición, pueden ser de distinto grado. El calor extremo provoca deshidratación y extenuación.
- Gases tóxicos: al respirarlos, dañan mucosas y pueden afectar al sistema nervioso, alcanzando el cerebro.

También tendríamos el pánico, ya que podría adquirir una conducta extrema, incluso suicida.

### ***6.10. Riesgos por la condición del local de trabajo***

Aquí se engloban las caídas al mismo nivel, el desprendimiento de cargas, caídas a distinto nivel, desplome, golpes o cortes por otros elementos distintos a la maquinaria.

El riesgo de sufrir una lesión puede aumentar si se dan las siguientes características del entorno de trabajo:

- Un espacio insuficiente para la tarea que se requiera puede inducir a una postura forzada y favorecer un desplazamiento peligroso.
- Un suelo desigual, inestable o resbaladizo puede aumentar el riesgo de accidente.
- Un entorno con muchos objetos filosos, con superficies muy calientes, con escaleras inseguras, etc.
- Con el calor, los trabajadores se sienten cansados y el sudor dificulta el manejo de las herramientas, lo que significa que se debe ejercer una fuerza mayor; por el contrario, el frío entumece las manos y dificulta el agarre de los objetos.
- Una iluminación insuficiente puede aumentar el riesgo de sufrir un accidente u obligar a los trabajadores a adoptar posturas forzadas para ver lo que están haciendo.

## 7. *Prevención de riesgos*

En este punto veremos la PRL para mujeres embarazadas, para el feto y para lactantes.

Pasamos a ver la prevención a todos los puntos antes mencionados:

### 7.1. *Prevención de riesgos laborales físicos para la mujer embarazada*

- Choques: para prevenir choques es imprescindible que haya orden y limpieza. Evitar elementos móviles y los que hay que tengan protecciones y aislamiento.
- Vibraciones: las embarazadas no deben estar expuestas a vibraciones de cuerpo completo en cualquier etapa del embarazo.
- Ruido: No exponer a embarazadas a niveles encima de un equivalente diario mayor de 85 dB. Reducir el tiempo de exposición. El nivel de ruido se debe reducir en la medida de lo posible acudiendo a la fuente de emisión, originándola, encerrándola o dificultando la transmisión de vibraciones.
- Temperaturas extremas: adaptar la temperatura y humedad relativa a los valores indicados en el Anexo III del Real Decreto 486/1997. Deben evitarse los cambios bruscos de temperatura.

### 7.2. *Prevención de riesgos laborales biológicos para la mujer embarazada*

- Rubéola: existe vacuna, recomendable salvo en embarazo. Utilizar EPIs (equipos de protección individual), trabajar con guantes y bata. Estricta higiene personal, lavado de manos con agua y jabón.
- Toxoplasma gondii: evitar contacto con gatos y felinos y zonas de cría. Evitar exposición a excreciones de animales. Evitar tareas con carnes, vísceras o verduras contaminadas. Evitar operaciones de laboratorio que pueden generar salpicaduras. EPIs y lavado de manos.
- Varicela zóster: Evitar contacto con enfermos contagiosos. Evitar contacto directo con secreciones respiratorias o genitales. En el laboratorio evitar tareas que implican exposición a aerosoles, salpicaduras, inoculación accidental con objetos cortantes o punzantes contaminados. EPIs y lavado de manos.
- Sarampión: evitar contacto con niños infectados y con sus secreciones respiratorias. EPIs y lavado de manos.

- Citomegalovirus: evitar contacto con niños infectados y sus secreciones, el cambio de pañales, evitar exposición de las mucosas con gotas o aerosoles. EPIs y lavado de manos.
- Parvovirus humano: evitar atención a pacientes enfermos, o en el laboratorio exposición a aerosoles. EPIs y lavado de manos.
- Hepatitis B: cuidado de pacientes en hemodiálisis, transfusiones sanguíneas, extracciones de sangre... Especial cuidado en el manejo de agujas y material quirúrgico. EPIs y lavado de manos.
- Hepatitis C: cuidado de pacientes en hemodiálisis, transfusiones sanguíneas, extracciones de sangre... Especial cuidado en el manejo de agujas y material quirúrgico. EPIs y lavado de manos.
- VIH: cuidado en la manipulación de materiales de riesgo, agujas, material quirúrgico, muestras microbiológicas. EPIs. Estricta higiene personal. Lavado de manos con agua y jabón tras el contacto con fluidos biológicos e incluso tras quitarse los guantes
- Listeria monocytogenes: evitar el manejo de animales, placentas, estiércol o materiales contaminados, así como sus alimentos. EPIs y lavado de manos.
- Brucella abortus: evitar el manejo de animales, placentas, estiércol o materiales contaminados, así como sus alimentos. EPIs y lavado de manos.
- Virus herpes simple: evitar el trabajo en la boca de los pacientes, trabajos que conlleven contacto con secreciones respiratorias o genitales. EPIs y lavado de manos.
- Treponema pallidum o sífilis: evitar trabajos que conlleven contacto con secreciones genitales. EPIs y lavado de manos.
- Chlamydia trachomatis: evitar trabajos que conlleven contacto con secreciones genitales. EPIs y lavado de manos.
- Hepatitis A: evitar contacto con heces humanas o de primates. EPIs y lavado de manos.

### ***7.3. Prevención de riesgos laborales químicos para la mujer embarazada***

- Monóxido de carbono: se tomará como criterio de valoración un nivel suficientemente inferior al valor límite de exposición profesional vigente, como, por ejemplo, el criterio de calidad del aire adoptado por la OMS para no superar el 2,5% de carboxihemoglobina en sangre, incluso en caso de embarazo, que para 8 horas toma un valor de 10 ppm.
- Mercurio: evitar completamente la exposición.
- Plomo y derivados: evitar completamente la exposición.
- Agentes anestésicos inhalatorios: los gases anestésicos deben aplicarse con el sistema de eliminación de gases residuales en funcionamiento y aplicando prácticas de trabajo seguras. Se llevarán a cabo las acciones necesarias para mantener los equipos de anestesia y de eliminación de gases residuales en correcto funcionamiento. Se realizarán comprobaciones periódicas.
- Fármacos antineoplásicos: según la Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario dependiendo de su exposición potencial las medidas de prevención serán: separación del puesto de trabajo, adaptación del puesto de trabajo, o ninguna en el caso de celadoras o personal administrativo y de farmacia que apenas tienen contacto con estos fármacos.
- Agentes neurotóxicos: hay una gran variedad de agentes, lo mejor es evitar agentes neurotóxicos o en el caso de no poderlo usar EPIs.
- Alteradores endocrinos: si el elemento está en la lista de alteradores endocrinos se evitará la exposición si se trata de uno con acción comprobada.
- Metales pesados: evitar la exposición durante el embarazo a estos metales.

### ***7.4. Prevención de riesgos laborales psicosociales para la mujer embarazada***

- Trabajo a turnos y trabajo nocturno: respetar horas de sueño, negociar y consensuar el horario y las pausas, avisar cambios de turno con antelación, facilitar alimentación sana y espacio y tiempo adecuado para comer. En el tercer trimestre del embarazo es recomendable un turno fijo y evitar el nocturno, evitar jornadas de más de 8 horas.
- Duración de la jornada: evitar horas extra, jornadas de 8 horas o menos, posibilitar teletrabajo, no más de 5 días seguidos, medidas consensuadas de vida familiar-laboral.
- Trabajo aislado: evitarlo o proporcionarle un gadget de llamada de emergencia.

- Vulnerabilidad ante situaciones de estrés: el respetar los puntos anteriores reducirá el riesgo de estrés.

### ***7.5. Prevención de riesgos laborales ergonómicos para la mujer embarazada***

- Actividades realizadas de pie: pautar descansos para poder sentarse.
- Actividades realizadas sentada: pautar descansos para poder deambular y realizar estiramientos.
- Manipulación manual de cargas: revisar de forma periódica desde el inicio del embarazo hasta la vuelta al trabajo. Reajustar la duración y frecuencia de las pausas en el trabajo para garantizar el descanso necesario y prevenir la fatiga, reorganizar el trabajo, fomentar el apoyo de los compañeros y mandos intermedios, evitar la manipulación de cargas en ambientes fríos y cálidos.
- Movimientos y posturas: promover el cambio postural con frecuencia, fomentar periodos cortos de deambulación, disponer de reposapiés, establecer actividad-descanso adecuadas.
- Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento: evitar cambios de ambiente ya que esto supone un cansancio extra, vibraciones, aumenta riesgo de choques, etc.

### ***7.6. Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer trabaja con productos biológicos***

Como hemos visto en los puntos anteriores, la mayor parte de riesgos que afectan al feto o al hijo lactante se deben a la transmisión a través de la madre, por lo tanto, las medidas preventivas arriba descritas son las que evitarán que de la madre pase al feto.

### ***7.7. Prevención de riesgos laborales, para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes***

Según el INSSST:

*“La protección del feto deberá ser comparable a la de los miembros del público; por ello, desde el momento de la comunicación del embarazo al titular de la práctica hasta el final del mismo, las condiciones de trabajo serán tales que la dosis equivalente al feto sea tan baja como sea razonablemente posible, de forma que sea*

*improbable que pueda recibir dosis superiores a 1mSv, que es límite para los miembros del público. De acuerdo con la publicación n° 60 de la Comisión Nacional de Protección Radiológica (ICRP), se considera que un límite de 1mSv para la dosis recibida por el feto es comparable a un límite de 2mSv en el abdomen.”*

#### ***7.8. Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer trabaja con radiaciones no ionizantes***

Valorar la situación de trabajo, potencia, frecuencia, modo de radiación, distancias de la trabajadora a la fuente, tiempos de exposición. A partir de ahí se pueden poner blindajes, disminuir tiempos de exposición o si son muy elevadas, separar a la trabajadora de ese puesto de trabajo.

#### ***7.9. Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer trabaja con productos químicos***

Al igual que en los productos biológicos, la mayor parte de riesgos que afectan al feto o al hijo lactante se deben a la transmisión a través de la madre, por lo tanto, las medidas preventivas arriba descritas son las que evitarán que de la madre pase al feto.

#### ***7.10. Prevención de riesgos laborales para el feto cuando la mujer manipula cargas pesadas***

Revisar de forma periódica desde el inicio del embarazo hasta la vuelta al trabajo. Reajustar la duración y frecuencia de las pausas en el trabajo para garantizar el descanso necesario y prevenir la fatiga, reorganizar el trabajo, fomentar el apoyo de los compañeros y mandos intermedios, evitar la manipulación de cargas en ambientes fríos y cálidos.

#### ***7.11. Prevención de riesgos laborales biológicos para el lactante cuando la mujer trabaja con productos biológicos***

Como hemos visto en los puntos anteriores, la mayor parte de riesgos que afectan al feto o al hijo lactante se deben a la transmisión a través de la madre, por lo tanto, las medidas preventivas arriba descritas son las que evitarán que de la madre pase al feto.

### ***7.12. Prevención de riesgos laborales para el lactante cuando la mujer trabaja con radiaciones ionizantes***

En este caso es aconsejable separar a la mujer lactante del puesto de trabajo en el que se utilicen elementos ionizantes.

### ***7.13. Prevención de riesgos laborales para el lactante cuando la mujer trabaja con productos químicos***

Como hemos visto en los puntos anteriores, la mayor parte de riesgos que afectan al feto o al hijo lactante se deben a la transmisión a través de la madre, por lo tanto, las medidas preventivas arriba descritas son las que evitarán que de la madre pase al feto.

### 8. Prestación por riesgo laboral durante el embarazo y la lactancia

Según los artículos 186, 187, 188 y 189 de la Ley General de la Seguridad Social, una trabajadora embarazada tiene derecho a una prestación por riesgo durante el embarazo y durante la lactancia en situación protegida. Esto quiere decir que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, este cambio no resulte técnicamente posible o no pueda pedirse por motivos justificados. (Artículo 186)

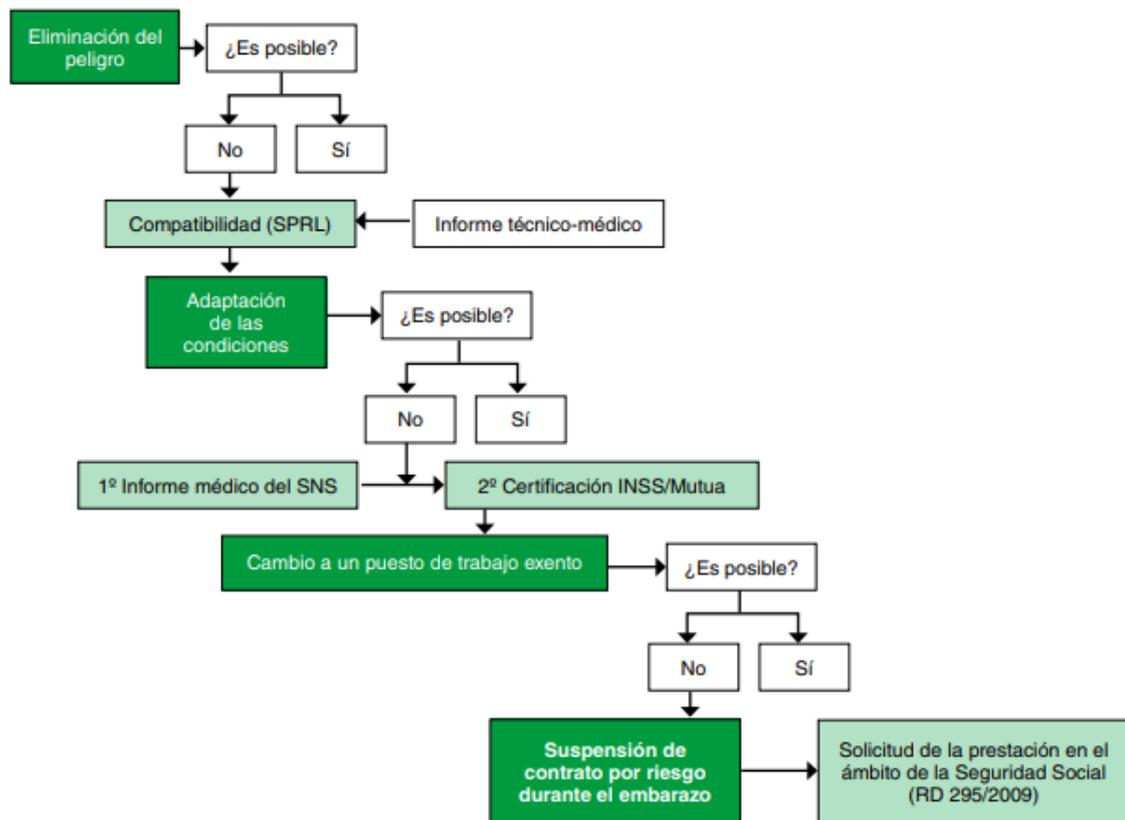


Imagen 37: Diagrama de prestación por riesgo laboral.

Esta prestación será equivalente al 100% de la base reguladora correspondiente. Y empezará el día que comience la suspensión del contrato y acabará el día anterior a aquel que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por maternidad o al de reincorporación de la mujer a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado. (Artículo 187)

También, después de la suspensión por maternidad, la trabajadora, en el caso de que cumpla los requisitos tendrá derecho a una prestación económica durante 9 meses, correspondiente a Riesgo durante la lactancia natural. Salvo que se haya reincorporado al trabajo anterior o a otro compatible con su situación. (Artículos 188 y 189)

Estas prestaciones también podrán finalizar en el caso de fallecimiento de la beneficiaria o del hijo lactante, de la extinción del contrato o interrupción del embarazo o lactancia, además de las mencionadas anteriormente.

A continuación, os pasos que debe realizar la trabajadora para solicitar la prestación por riesgo de embarazo son los siguientes para personal dependiente del Régimen General de la Seguridad Social en la comunidad autónoma en la Región de Murcia:

1. En primer lugar, hace falta un informe médico del ginecólogo o médico de familia del Servicio Murciano de Salud que indique la situación de la mujer embarazada y que existe un riesgo laboral evidente de la madre y/o feto. Dicho informe debe presentar los datos de la embarazada, de la empresa, del médico, incluyendo su firma y sello, y un informe de riesgo en el que se muestre si hay alguna patología o alguna circunstancia que considere desaconsejable ese trabajo durante la gestación, fecha probable de parto o lactancia natural en a los efectos previstos en el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. A continuación, un ejemplo de Ibermutua, pero cada comunidad autónoma presenta su informe disponible en consultas médicas:



## Informe médico

(A cumplimentar por médico de atención primaria o ginecólogo del Servicio Público de Salud)

D./ Dña. \_\_\_\_\_ médico del Servicio Público de Salud de \_\_\_\_\_, Colegiado núm \_\_\_\_\_ especialista en \_\_\_\_\_ que asiste habitualmente a Dª \_\_\_\_\_ que se encuentra en situación de  
 Embarazo  Lactancia natural

**Certifica**

**1. En caso de embarazo** (marque lo que proceda)

**A)**  **SÍ** presenta la gestante alguna patología obstétrica y/o patología asociada a su embarazo del siguiente listado.

(A modo de ejemplo, se consideran riesgos obstétricos que incapacitan para trabajar):

- Hiperemesis en fase aguda.
- Mareos matutinos en fase aguda.
- Anemia con Hb< 9 g/dl.
- Crecimiento intrauterino retardado severo.
- Amenaza de aborto.
- Amenaza de parto prematuro.
- Preeclampsia: edema gestacional severo.
- Preeclampsia: proteinuria severa.
- Preeclampsia: HTA severa.
- Agravación severa de enfermedades previas al embarazo.
- Varices en fase aguda.
- Hemorroides en fase aguda.
- Lumbalgia en fase aguda.
- Embarazo múltiple con riesgo.
- Otros.

**B)**  **NO** presenta la gestante ninguna patología obstétrica y/o patología asociada a su embarazo.

La edad gestacional es de \_\_\_\_\_ semanas.

La fecha prevista de parto es \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**2. En caso de lactancia natural**

Que el hijo está recibiendo lactancia materna en el momento actual.....

Que el hijo no recibe lactancia materna desde la fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ .....

Y para que conste, firmo en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firma del médico

2. El siguiente paso, sería un informe de declaración empresarial de la situación de riesgo, que deberá ser cumplimentado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la consejería (En el caso de Murcia se encuentra en la Avenida la Fama 15). Donde un ejemplo sería el siguiente:



Región de Murcia  
 Consejería de Educación, Ciencia e Investigación  
 Secretaría Autónoma de Educación y F.P.

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS  
 Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

## DECLARACIÓN EMPRESARIAL SOBRE SITUACIÓN DE RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

### DATOS DE LA EMPRESA:

|  |       |   |  |            |
|--|-------|---|--|------------|
| Don/Dña:   |       | CARGO EN LA EMPRESA:                                |  |            |
| JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ ASÍS                       |       | JEFE DE SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES |  |            |
| Nombre o razón social:                           |       |   | Número código cuenta cotización (CCC): |            |
| CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA E INVESTIGACIÓN |       |   | 30109134850                            |            |
| Dirección:                                       | C.P.  | Localidad:  | Teléfono:                              | Fax:       |
| AVDA. LA FAMA, 15                                | 30006 | MURCIA  | 968.279843                             | 968.279834 |

### DATOS DE LA TRABAJADORA:

|                              |                   |                            |
|------------------------------|-------------------|----------------------------|
| Primer apellido:             | Segundo apellido: | Nombre:                    |
| MARTÍNEZ                     | MARTÍNEZ          | ELENA                      |
| TRABAJADORA POR CUENTA AJENA | DNI:              | Nº de la Seguridad Social: |
|                              | 00000000-A        | 30/00000000                |

### LA EMPRESA DECLARA QUE LA TRABAJADORA:

- Realiza las actividades propias de su cuerpo, escala, plaza o carrera, y las condiciones del puesto de trabajo son las propias de: **cocinera**.  
 Siendo los riesgos más significativos: **pisos resbaladizos, caídas al mismo nivel, bipedestación prolongada, riesgo postural, manipulación de cargas, movimientos forzados e imprevistos, cortes y heridas, quemaduras, manipulación de alimentos y movimientos repetidos.**
- Su categoría profesional es de: **cocinera**.
- El riesgo durante el embarazo es: **medio**.
- El puesto de trabajo desempeñado es de los que no figuran como exentos de riesgo, en la relación de puestos de trabajo que ha confeccionado la empresa previa consulta de los representantes de los trabajadores.

En Murcia, a 4 de octubre de 2007

(firma y sello de la empresa)

3. Realizar la solicitud de riesgo durante el embarazo. Cumplimentando el siguiente modelo:

## SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL



### DATOS PERSONALES

|                      |                            |                   |        |               |      |
|----------------------|----------------------------|-------------------|--------|---------------|------|
| PRIMER APELLIDO:     |                            | SEGUNDO APELLIDO: |        | NOMBRE:       |      |
| FECHA DE NACIMIENTO: | Nº DE LA SEGURIDAD SOCIAL: | DNI / NIE / TIE:  |        | TELÉFONO:     |      |
| DOMICILIO:           |                            |                   | NÚMERO | BLOQUE        | ESC. |
|                      |                            |                   | PISO   | PUERTA        |      |
| CÓDIGO POSTAL:       | LOCALIDAD:                 | PROVINCIA:        |        | NACIONALIDAD: |      |

### MOTIVO DE LA SOLICITUD

|   |                                  |                               |                          |
|---|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> RIESGO DURANTE EL EMBARAZO       | FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO | FECHA DE CESE EN LA ACTIVIDAD | FECHA PROBABLE DEL PARTO |
| <input type="checkbox"/> RIESGO DURANTE LACTANCIA NATURAL | FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO | FECHA DE CESE EN LA ACTIVIDAD | FECHA NACIMIENTO HIJO    |

### DATOS BANCARIOS

|                                     |            |            |
|-------------------------------------|------------|------------|
| NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA     | DOMICILIO: | NÚMERO     |
| CÓDIGO POSTAL:                      | LOCALIDAD: | PROVINCIA: |
| NÚMERO CÓDIGO CUENTA CLIENTE (CCC): |            |            |

### DECLARO

Bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, que suscribo para que se me reconozca la prestación de riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, manifestando que quedo enterada de la obligación de comunicar a Ibermutuamur cualquier variación de los mismos que pudiera producirse mientras perciba la prestación.

### MANIFIESTO

mi consentimiento para la aportación, consulta u obtención de copia de los datos de mi historial clínico, custodiado por los Servicios Públicos de Salud o centros concertados, así como para que mis datos de identificación personal y residencia puedan ser consultados, con garantía de confidencialidad, en el caso de acceso informatizado a dichos datos.

En \_\_\_\_\_ a de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Firma de la solicitante

Ibermutuamur, Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, número 274 y domiciliada en Madrid, calle Ramírez de Arellano número 27, Código Postal 28043, le informa que, los datos suministrados por el presente documento serán tratados en un fichero responsabilidad de Ibermutuamur con la finalidad de tramitar y hacer efectivos a su favor las prestaciones económicas de riesgo durante el embarazo/riesgo durante la lactancia natural, prestaciones económicas integradas en el Sistema de Seguridad Social y que debe gestionar en virtud de lo establecido en la disposición adicional decimotercera de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres (Boletín Oficial del Estado del día 23) por la que se modifica la Ley General de la Seguridad Social, para cuya gestión son necesarios los datos que usted aporta en este documento.

Igualmente, Ibermutuamur le informa que de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (Boletín Oficial del Estado del día 14), usted podrá ejercitar, si lo desea, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido a Ibermutuamur y a la dirección arriba señalada.

pág. 1/2

4. Con los documentos del punto 1, 2 y 3 y el DNI de la embarazada deberá acudir a uno de los centros de Ibermutuamur.
5. Esta información se evalúa por uno de los facultativos de la Mutua que emite un certificado de riesgo reconociendo, o no, la existencia del riesgo. Éste será enviado a la trabajadora y a la empresa.
6. En este paso hay dos posibilidades:
  - a. Que la Mutua no haya concedido la prestación. En este caso la trabajadora debe ir a su médico de Familia para que éste determine si su estado es susceptible de incapacidad temporal.
  - b. Que la Mutua haya concedido la prestación. En este otro caso, la trabajadora debe ir a la Consejería de Educación, Ciencia e Investigación y obtener los siguientes documentos para presentarlos posteriormente en Ibermutuamur.
    - i. El documento de suspensión del contrato cumplimentado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. A continuación, un ejemplo:



Región de Murcia  
 Consejería de Educación, Ciencia e Investigación  
 Secretaría Autonómica de Educación y F.P.

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS  
 Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

## DECLARACIÓN EMPRESARIAL SOBRE SITUACIÓN DE RIESGO DURANTE EL EMBARAZO SUSPENSIÓN DEL CONTRATO

### DATOS DE LA EMPRESA:

|  |       |   |  |
|--|-------|---|--|
| Don/Dña:   |       | Cargos en la empresa:                   |  |
| MARÍA NAVARRO FERNÁNDEZ                          |       | JEFA DE SERVICIO DE PERSONAL NO DOCENTE |  |
| Nombre o razón social:                           |       |   | Número código cuenta cotización (CCC): |
| CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA E INVESTIGACIÓN |       |   | 30109134850                            |
| Dirección:                                       | C.P.: | Localidad:                              | Teléfono:                              |
| AVDA. LA FAMA, 15                                | 30006 | MURCIA                                  | 968.279843                             |
|  |       | Fax:                                    | 968.279834                             |

### DATOS DE LA TRABAJADORA:

|                              |                   |                            |
|------------------------------|-------------------|----------------------------|
| Primer apellido:             | Segundo apellido: | Nombre:                    |
| MARTÍNEZ                     | MARTÍNEZ          | ELENA                      |
| DNI:                         |                   | Nº de la Seguridad Social: |
| TRABAJADORA POR CUENTA AJENA |                   | 30/000000000               |

### LA EMPRESA DECLARA EN RELACIÓN CON LA TRABAJADORA:

- 1 Que no existe otro puesto de trabajo compatible con su estado.
- 2 En consecuencia, y dado que no resulta técnica u objetivamente posible el cambio de puesto, se declara el paso de la trabajadora arriba citada a la situación de suspensión del contrato de trabajo con fecha: **04-10-2007**

En Murcia, a 4 de octubre de 2007

|  |
|--|
| Vº Bº del representante del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Fdo.: José Antonio Martínez Asís<br>DNI: 22.457.202-W |
|--|

|                             |
|-----------------------------|
| Firma y sello de la empresa |
|-----------------------------|

- ii. El certificado de empresa cumplimentado por la Sección de Nóminas y Seguridad Social (para el personal docente) o por el Servicio de Personal no Docente:

**CERTIFICADO DE EMPRESA PARA LA SOLICITUD DE PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL**  
**DATOS SALARIALES**



|      |                     |                     |
|------|---------------------|---------------------|
| D/D* | con DNI / NIE / TIE | CARGO EN LA EMPRESA |
|------|---------------------|---------------------|

CERTIFICA, que son ciertos los datos relativos a la empresa, así como los personales, profesionales y de cotización, que a continuación se consignan:

**DATOS DE LA EMPRESA**

|                       |            |  |        |           |      |      |        |
|-----------------------|------------|--|--------|-----------|------|------|--------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL |            | NÚMERO CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN (CCC): |        |           |      |      |        |
| DOMICILIO:            |            |  | NÚMERO | BLOQUE    | ESC. | PISO | PUERTA |
| CÓDIGO POSTAL:        | LOCALIDAD: | PROVINCIA:                             |        | TELÉFONO: |      |      |        |

**DATOS DE LA TRABAJADORA**

|                  |                            |                   |        |                                  |                     |      |        |
|------------------|----------------------------|-------------------|--------|----------------------------------|---------------------|------|--------|
| PRIMER APELLIDO: |                            | SEGUNDO APELLIDO: |        | NOMBRE:                          |                     |      |        |
| DNI / NIE / TIE: | Nº DE LA SEGURIDAD SOCIAL: | PROFESIÓN         |        |                                  | GRUPO DE COTIZACIÓN |      |        |
| DOMICILIO:       |                            |                   | NÚMERO | BLOQUE                           | ESC.                | PISO | PUERTA |
| CÓDIGO POSTAL:   | LOCALIDAD:                 | PROVINCIA:        |        | FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO |                     |      |        |

**DATOS DE COTIZACIÓN DEL MES ANTERIOR A LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO**

**1. BASE DE COTIZACIÓN DEL MES ANTERIOR (excluyendo los conceptos del apartado 2)**

|  |                   |                          |                               |
|--|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| A. BASE DE CONTINGENCIAS PROFESIONALES | B. NÚMERO DE DÍAS | C. IMPORTE DIARIO: (A/B) | BASE REGULADORA DIARIA: (C+F) |
| D. IMPORTE TOTAL                       |                   |                          |                               |
| E. NÚMERO DE DÍAS                      |                   | F. IMPORTE DIARIO: (D/E) |                               |

\* Deberán certificarse las cantidades cotizadas, por horas extras y otras remuneraciones que no hayan sido objeto de prorrateo en las bases mensuales de cotización, en los doce meses anteriores a la suspensión del contrato.

**EN CASO DE CONTRATO A TIEMPO PARCIAL**

Se certificarán las bases de cotización de los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de la suspensión del contrato de trabajo.

| AÑO | MES | NÚMERO DE DÍAS COTIZADOS | BASE DE COTIZACIÓN DE CONTINGENCIAS PROFESIONALES |
|-----|-----|--------------------------|---|
|     |     |                          |   |
|     |     |                          |   |
|     |     |                          |   |
|     |     |                          | TOTAL   |

**RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO POR CUENTA AJENA**

- Trabajadora: Fija  Eventual

- ¿Se encontraba en vigor el contrato en la fecha de la baja?: Si  No

- Número de jornadas reales del mes anterior a la baja:

- Salario real de la trabajadora (euros/día):

En \_\_\_\_\_ a de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Firma y sello de la empresa

iii. El formulario de I.R.P.F. modelo 145 de la Agencia Tributaria:

**Ayuda**

**Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. Retenciones sobre rendimientos del trabajo**  
**Comunicación de datos al pagador (artículo 88 del Reglamento del I.R.P.F.)** **Modelo 145**

Si prefiere no comunicar a la empresa o entidad pagadora alguno de los datos a que se refiere este modelo, la retención que se le practique podría resultar superior a la procedente. En tal caso, podrá recuperar la diferencia, si procede, al presentar su declaración del IRPF correspondiente al ejercicio de que se trate.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el perceptor tendrá derecho a ser informado previamente de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información, de la identidad y dirección del responsable de tratamiento o, en su caso, de su representante, así como la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación o cancelación de los mismos.

**1.- Datos del receptor que efectúa la comunicación** **Rellenar Formulario**

**Espacio reservado para la etiqueta identificativa**  
 Si no dispone de etiquetas, cumplimente los datos identificativos que figuran a la derecha de este recuadro:  
 N.I.F., primer apellido, segundo apellido y nombre.  
 Importante: los perceptores que accedan a su primer puesto de trabajo deberán adherir obligatoriamente la etiqueta identificativa.  
 En tal caso, si no dispone de etiquetas, póngase en contacto con su Delegación o Administración de la Agencia Tributaria, donde le serán facilitadas.

N.I.F. \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_

2.º apellido \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Año de nacimiento (consígnese en todo caso) \_\_\_\_\_

**Situación familiar**  
 Soltero/a, viud@, divorciad@/a o separad@/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente que conviven exclusivamente con Vd. sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de esta comunicación \_\_\_\_\_ **1**

Casado/a y no separad@/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, reducidas las rentas \_\_\_\_\_ **2**

N.I.F. del cónyuge (si ha marcado la casilla 2, consigne en esta casilla el N.I.F. de su cónyuge) \_\_\_\_\_ **3**

Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, etc.) \_\_\_\_\_ **3**  
 (Marque también esta casilla si no desea manifestar su situación familiar).

**Discapacidad (grado de minusvalía reconocido)** Igual o superior al 33% e inferior al 65%  Igual o superior al 65%  Además, tiene acreditada necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida \_\_\_\_\_

**Movilidad geográfica** Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio, indique la fecha de dicho traslado \_\_\_\_\_

**Prolongación de la actividad laboral** Si, una vez cumplidos los 65 años de edad, continúa o prolonga Vd. la actividad laboral, marque con una "X" esta casilla \_\_\_\_\_

**2.- Hijos y otros descendientes menores de 25 años, o mayores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el receptor**

Datos de los hijos o descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

| Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido) |                                   |   |                               | Cómputo por entero de hijos o descendientes  |                          |
|---|-----------------------------------|---|-------------------------------|--|--------------------------|
| Año de nacimiento   | Año de adopción o acogimiento (*) | Grado igual o superior al 33% e inferior al 65% | Grado igual o superior al 65% | Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida |                          |
| _____   | _____                             | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| _____   | _____                             | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| _____   | _____                             | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| _____   | _____                             | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |

En caso de hijos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor (padre o madre), o de nietos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con ningún otro de sus abuelos, indique o marque con una "X" esta casilla

Atención: Si tiene más de cuatro hijos o descendientes, adjunte otro ejemplar con los datos del quinto y sucesivos.

(\*) Solamente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Tratándose de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año del acogimiento.

**3. Ascendientes mayores de 65 años, o menores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el receptor**

Datos de los ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. durante, al menos, la mitad del año y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

| Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido) |   |                               | Convivencia con otros descendientes  |                          |
|--|---|-------------------------------|--|--------------------------|
| Año de nacimiento  | Grado igual o superior al 33% e inferior al 65% | Grado igual o superior al 65% | Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida |                          |
| _____  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| _____  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |

Si alguno de los ascendientes convive también, al menos durante la mitad del año, con otros descendientes del mismo grado que Vd., indique en esta casilla el número total de descendientes con los que convive, incluido Vd. (Si los ascendientes sólo conviven con Vd. no rellene esta casilla).

**4.- Pensiones compensatorias en favor del cónyuge y anualidades por alimentos en favor de los hijos, fijadas ambas por decisión judicial**

Importante: para que los importes consignados en este apartado puedan ser tenidos en cuenta a efectos de determinar el tipo de retención deberá acompañar a esta comunicación la resolución judicial, total o parcial, de la resolución judicial determinante de las pensiones compensatorias y/o anualidades por alimentos de que se trata.

Pensión compensatoria en favor del cónyuge. Importe anual que el receptor está obligado a satisfacer por resolución judicial \_\_\_\_\_

Anualidad en favor de los hijos. Importe anual que el receptor está obligado a satisfacer por resolución judicial \_\_\_\_\_

**5.- Fecha y firma de la comunicación**

Manifiesto ser contribuyente del IRPF y declaro que son ciertos los datos arriba indicados, presentando ante la empresa o entidad pagadora la presente comunicación de su situación personal y familiar, o de su variación, a los efectos previstos en el artículo 88 del Reglamento del I.R.P.F.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del receptor: \_\_\_\_\_

Fdo: D / Dª \_\_\_\_\_

**6. Acuse de recibo**

La empresa o entidad \_\_\_\_\_

acuse recibo de la presente comunicación y documentación.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma autorizada y sellada de la empresa o entidad pagadora: \_\_\_\_\_

Fdo: D / Dª \_\_\_\_\_

Atención: la inclusión de datos falsos, incompletos o inexistentes en esta comunicación, así como la falta de comunicación de variaciones en los mismos que, de haber sido conocidas por el pagador, hubieran determinado una retención superior, constituye infracción tributaria sancionable con multa del 35 al 150 por 100 de las cantidades que se hubieran dejado de retener por esta causa. (Artículo 205 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

**Rellenar Formulario**

**Rellenar para el receptor**

**Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. Retenciones sobre rendimientos del trabajo**  
**Comunicación de datos al pagador (artículo 88 del Reglamento del I.R.P.F.)** **Modelo 145**

Si prefiere no comunicar a la empresa o entidad pagadora alguno de los datos a que se refiere este modelo, la retención que se le practique podría resultar superior a la procedente. En tal caso, podrá recuperar la diferencia, si procede, al presentar su declaración del IRPF correspondiente al ejercicio de que se trate.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el perceptor tendrá derecho a ser informado previamente de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información, de la identidad y dirección del responsable de tratamiento o, en su caso, de su representante, así como la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación o cancelación de los mismos.

**1.- Datos del receptor que efectúa la comunicación**

**Espacio reservado para la etiqueta identificativa**  
 Si no dispone de etiquetas, cumplimente los datos identificativos que figuren a la derecha de este recuadro:  
 N.I.F., primer apellido, segundo apellido y nombre.

**Importante:** los perceptores que accedan a su primer puesto de trabajo deberán adherir obligatoriamente la etiqueta identificativa.

En tal caso, si no dispone de etiquetas, póngase en contacto con su Delegación o Administración de la Agencia Tributaria, donde le serán facilitadas.

N.I.F. \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_

2.º apellido \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Año de nacimiento (consigne en todo caso) \_\_\_\_\_

**Situación familiar**

Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente que convivan exclusivamente con Vd. sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de esta comunicación \_\_\_\_\_ **1**

Casado/a y no separado/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, arduadas las rentas \_\_\_\_\_ **2**

N.I.F. del cónyuge (si ha marcado la casilla 2, consigne en esta casilla el N.I.F. de su cónyuge) \_\_\_\_\_

Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, etc.) \_\_\_\_\_ **3**  
*(Marque también esta casilla si no desea manifestar su situación familiar).*

**Discapacidad (grado de minusvalía reconocido)** Igual o superior al 33% e inferior al 65%  Igual o superior al 65%  Además, tiene acreditada necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida \_\_\_\_\_

**Movilidad geográfica** Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio, indique la fecha de dicho traslado \_\_\_\_\_

**Prolongación de la actividad laboral** Si, una vez cumplidos los 65 años de edad, continúa o prolonga Vd. la actividad laboral, marque con una "X" esta casilla \_\_\_\_\_

**2.- Hijos y otros descendientes menores de 25 años, o mayores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el receptor**

Datos de los hijos o descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

| Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)   |                                   |   |                               |  | Cómputo por entero de hijos o descendientes |                          |
|---|-----------------------------------|---|-------------------------------|--|---|--------------------------|
| Si alguno de los hijos o descendientes tiene reconocido un grado de minusvalía superior al 33 por 100, marque con una "X" las casillas que correspondan a su situación. |                                   |   |                               |  |   |                          |
| Año de nacimiento   | Año de adopción o acogimiento (1) | Grado igual o superior al 33% e inferior al 65% | Grado igual o superior al 65% | Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida |   |                          |
| _____   | _____                             | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> |
| _____   | _____                             | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> |
| _____   | _____                             | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> |

En caso de hijos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor (padre o madre), o de nietos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con ningún otro de sus abuelos, indique o marque con una "X" esta casilla

**Atención:** Si tiene más de cuatro hijos o descendientes, adjunte otro ejemplo con los datos del quinto y sucesivos.

(1) Solememente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Tratándose de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año del acogimiento.

**3.- Ascendientes mayores de 65 años, o menores si son discapacitados, que conviven con el receptor**

Datos de los ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. durante, al menos, la mitad del año y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros).

| Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)   |   |                               |  | Convivencia con otros descendientes |                          |
|--|---|-------------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------|
| Si alguno de los ascendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" las casillas que correspondan a su situación. |   |                               |  |                                     |                          |
| Año de nacimiento  | Grado igual o superior al 33% e inferior al 65% | Grado igual o superior al 65% | Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida |                                     |                          |
| _____  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| _____  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

Si alguno de los ascendientes convive también, al menos durante la mitad del año, con otros descendientes del mismo grado que Vd., indique en esta casilla el número total de descendientes con los que convive, incluido Vd. (Si los ascendientes sólo conviven con Vd. no marque esta casilla)

**4.- Pensiones compensatorias en favor del cónyuge y anualidades por alimentos en favor de los hijos, fijadas ambas por decisión judicial**

Importante: para que los importes consignados en este apartado puedan ser tenidos en cuenta a efectos de determinar el tipo de retención, deberá acompañar a esta comunicación la resolución judicial, total o parcial, de la resolución judicial determinando de las pensiones compensatorias y/o anualidades por alimentos de que se trata.

Pensión compensatoria en favor del cónyuge. Importe anual que el receptor está obligado a satisfacer por resolución judicial \_\_\_\_\_

Anualidades por alimentos en favor de los hijos. Importe anual que el receptor está obligado a satisfacer por resolución judicial \_\_\_\_\_

**5.- Fecha y firma de la comunicación**

Manifiesto ser contribuyente del IRPF y declaro que son ciertos los datos arriba indicados, presentando ante la empresa o entidad pagadora la presente comunicación de su situación personal y familiar, o de su variación, a los efectos previstos en el artículo 88 del Reglamento del I.R.P.F.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del receptor: \_\_\_\_\_

Fdo.: D / Dª \_\_\_\_\_

**6.- Acuse de recibo**

La empresa o entidad \_\_\_\_\_

acusa recibo de la presente comunicación y documentación.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma autorizada y sello de la empresa o entidad pagadora: \_\_\_\_\_

Fdo.: D / Dª \_\_\_\_\_

Atención: La inclusión de datos falsos, incorrectos o inexactos en esta comunicación, así como la falta de comunicación de variaciones en los mismos que, de haber sido conocidas por el pagador, hubieran determinado una retención superior, constituya infracción tributaria sancionable con multa del 35 al 150 por 100 de las cantidades que se hubieran dejado de retener por esta causa. (Artículo 205 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

**Ejemplar para la empresa o entidad pagadora**

- iv. Contrato de trabajo obtenido en el Servicio de Personal no Docente o bien en el Servicio de Personal Docente de esta Consejería.
7. Con todos estos documentos, Ibermutuamur emite una resolución concediendo la prestación por riesgo durante el embarazo que se abonará mensualmente mediante transferencia bancaria. Siendo la cuantía equivalente al 100% de la base reguladora.

Por otro lado, está cómo lo tramitan las mutuas de accidentes de trabajo. Una mutua es una asociación de empresarios que colabora con el sistema de la Seguridad Social en la gestión de importantes prestaciones del sistema de Seguridad Social.

Los pasos para la tramitación son:

1. El primer paso lo comparte con el método anterior.

En primer lugar, hace falta un informe médico del ginecólogo o médico de familia del Servicio Murciano de Salud que indique la situación de la mujer embarazada y que existe un riesgo laboral evidente de la madre y/o feto. Dicho informe debe presentar los datos de la embarazada, de la empresa, del médico, incluyendo su firma y sello, y un informe de riesgo en el que se muestre si hay alguna patología o alguna circunstancia que considere desaconsejable ese trabajo durante la gestación, fecha probable de parto o lactancia natural en a los efectos previstos en el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.



## Informe médico

(A cumplimentar por médico de atención primaria  
o ginecólogo del Servicio Público de Salud)

D./Dña. \_\_\_\_\_ médico del Servicio Público de Salud de \_\_\_\_\_, Colegiado núm. \_\_\_\_\_ especialista en \_\_\_\_\_ que asiste habitualmente a D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ que se encuentra en situación de

Embarazo       Lactancia natural

**Certifica**

**1. En caso de embarazo** (marque lo que proceda)

**A)** .....  **SÍ** presenta la gestante alguna patología obstétrica y/o patología asociada a su embarazo del siguiente listado.

(A modo de ejemplo, se consideran riesgos obstétricos que incapacitan para trabajar):

- Hiperemesis en fase aguda.
- Mareos matutinos en fase aguda.
- Anemia con Hb < 9 g/dl.
- Crecimiento intrauterino retardado severo.
- Amenaza de aborto.
- Amenaza de parto prematuro.
- Preeclampsia: edema gestacional severo.
- Preeclampsia: proteinuria severa.
- Preeclampsia: HTA severa.
- Agravación severa de enfermedades previas al embarazo.
- Varices en fase aguda.
- Hemorroides en fase aguda.
- Lumbalgia en fase aguda.
- Embarazo múltiple con riesgo.
- Otros.

**B)** .....  **NO** presenta la gestante ninguna patología obstétrica y/o patología asociada a su embarazo.

La edad gestacional es de \_\_\_\_\_ semanas.

La fecha prevista de parto es \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**2. En caso de lactancia natural**

Que el hijo está recibiendo lactancia materna en el momento actual.....

Que el hijo no recibe lactancia materna desde la fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ .....

Y para que conste, firmo en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firma del médico

2. Deberá solicitar a la mutua una certificación de que las condiciones de su puesto pueden influir en la trabajadora, el feto o el hijo. Con uno de estos modelos:
  - a. Solicitud de certificado médico de riesgo durante el embarazo o lactancia natural.

Leen e imprimen todas las hojas del formulario, incluida la información detallada sobre protección de datos.



### SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN MÉDICA SOBRE LA EXISTENCIA DE RIESGOS LABORALES DURANTE EL EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL

*IMPORTANTE: El certificado médico que solicita, justificará en su caso, la necesidad del cambio de puesto de trabajo o de las funciones que realiza. Sólo si dicho cambio no se produce por los motivos previstos legalmente, podrá acceder con posterioridad a la prestación de riesgo durante el embarazo o lactancia natural.*

#### 1. DATOS PERSONALES DE LA SOLICITANTE

|  |                    |                    |                   |
|--|--------------------|--------------------|-------------------|
| Primer apellido  | Segundo apellido   | Nombre             | NIF/DNI/Pasaporte |
| Fecha de nacimiento  | Correo electrónico | Nº Teléfono fijo   | Nº Teléfono móvil |
| Nº Afiliación de la Seguridad Social:  |                    | Domicilio personal |                   |
| Localidad  |                    | Provincia          | Código Postal     |
| Tipo de relación laboral:<br><input type="checkbox"/> Trabajadora por cuenta ajena <input type="checkbox"/> Trabajadora por cuenta propia <input type="checkbox"/> Empleada de hogar (1 hogar) <input type="checkbox"/> Empleada de hogar (varios hogares) |                    |                    |                   |
| Horas/semanales: _____   |                    |                    |                   |

#### 2. INFORMACIÓN EMPRESARIAL Y ACTIVIDAD LABORAL

|                       |           |                                      |               |
|-----------------------|-----------|--------------------------------------|---------------|
| Nombre o Razón Social |           | Nº Código Cuenta de Cotización (CCC) | Nº Teléfono   |
| Domicilio             | Localidad | Provincia                            | Código Postal |
| Actividad             |           | Correo electrónico                   |               |

• Reseñe si existen otras empresas o centros donde también desarrolla la actividad laboral

• Descripción detallada de las tareas efectuadas

• Detalle las medidas preventivas implantadas para adaptar su puesto de trabajo a su estado actual



**3. INFORMACIÓN DE LA SITUACIÓN DE EMBARAZO O LACTANCIA**

Solicito la valoración médica sobre riesgos laborales en relación con mi estado por:

- 3.1.- Riesgo durante el embarazo, si las condiciones del puesto de trabajo pudiesen influir negativamente en mi salud y/o en el feto:

Fecha prevista de parto:  Embarazo múltiple:

- 3.2.- Riesgo durante la lactancia natural, si las condiciones del puesto de trabajo pudiesen influir negativamente en mi salud y/o en la de mi hijo:

Fecha del alumbramiento:  Fecha de finalización del permiso de maternidad:

- 3.3.- Identifique los procesos de incapacidad temporal que haya tenido en los últimos seis meses:

| Fecha de baja médica | Fecha de alta médica | Ha tenido relación la baja con la situación de embarazo o lactancia |                          |
|----------------------|----------------------|---|--------------------------|
|                      |                      | Sí  | No                       |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |

- 3.4.- Estado inmunitario frente a los agentes biológicos:

Si se han descrito exposiciones frente a los agentes biológicos, será imprescindible aportar informe analítico con serología actual, fechado este a la proximidad de presentación del presente documento, así como cartilla vacunal.

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que se aportan en la presente solicitud, manifestando, igualmente, que quedo enterada de la obligación de comunicar al Departamento de Prestaciones de Ibermutua cualquier modificación de los datos que pudieran derivarse.

a  de  de 20\_\_

Firma de la trabajadora solicitante.

**Información detallada sobre protección de datos**

**Responsable del tratamiento:** Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora de la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA) con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043, teléfono de contacto 900.23.33.33 y email de contacto [atencionalcliente@ibermutua.es](mailto:atencionalcliente@ibermutua.es). Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección: [dgd@ibermutua.es](mailto:dgd@ibermutua.es)

**Finalidad del tratamiento:** Los datos personales serán tratados para gestionar la solicitud realizada y prestar IBERMUTUA sus servicios en su condición de mutua colaboradora con la Seguridad Social. Siendo los datos necesarios para tramitar y hacer efectivas a su favor las prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo/lactancia natural. Prestaciones económicas integradas en el Sistema de Seguridad Social.

**Legitimidad:** La base de licitud del tratamiento es el consentimiento otorgado al realizar la solicitud y el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social en la gestión de las prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo/lactancia natural.

**Destinatarios de los datos:** Los datos personales y los antecedentes médicos serán comunicados al a los Organismos de la Seguridad Social y a Entidades de la Administración Pública, en cumplimiento de una obligación legal.

**Plazo de conservación de los datos:** Los datos serán conservados durante el plazo para gestionar la solicitud realizada y la normativa reguladora de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

**Ejercicio de derechos:** Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, así como revocar el consentimiento otorgado, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o la dirección: [derechosdatospersonales@ibermutua.es](mailto:derechosdatospersonales@ibermutua.es), concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad. Asimismo, si considera que sus derechos no han sido suficientemente atendidos, se le informa del derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto [www.agpd.es](http://www.agpd.es) o C/Jorge Juan nº 6, 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517

**Más información:** En el Aviso legal y Privacidad de [www.ibermutua.es](http://www.ibermutua.es)



Certificaciones y acreditaciones



- b. Evaluación de riesgos de su puesto de trabajo o informe del servicio de prevención de la empresa sobre riesgo del puesto de trabajo de la trabajadora y, declaración empresarial o trabajadora autónoma sobre situación de riesgo durante el embarazo o lactancia natural cumplimentando el siguiente modelo

**DECLARACIÓN EMPRESARIAL SOBRE DESCRIPCIÓN Y EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES DURANTE EL EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL**

**1. DATOS PERSONALES DE LA SOLICITANTE**

|                 |                  |        |                   |
|-----------------|------------------|--------|-------------------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre | NIF/DNI/Pasaporte |
|-----------------|------------------|--------|-------------------|

**2. DATOS DE LA EMPRESA O RAZÓN SOCIAL**

|  |                                      |                      |
|--|--------------------------------------|----------------------|
| Nombre o Razón Social donde se desarrolla la actividad 1ª: | Nº Código Cuenta de Cotización (CCC) |                      |
| Correo electrónico   | Teléfono                             | Interlocutor empresa |

**3. PUESTO DE TRABAJO DE LA SOLICITANTE**

|                                    |                       |                       |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Denominación del puesto de trabajo | Ocupación profesional | Categoría profesional |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|

Duración y distribución de la jornada laboral..... Horas/semanales

| Días de la semana | Horario | Trabajo rotativo |
|-------------------|---------|------------------|
|                   |         |                  |
|                   |         |                  |
|                   |         |                  |
|                   |         |                  |
|                   |         |                  |
|                   |         |                  |

**4. INFORMACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES**

4.1.- Valoración de las condiciones ergonómicas derivadas del trabajo:

- 4.1.1.- Tiempo que la trabajadora permanece (de pie) en bipedestación estática.....    
Horas/jornada
- 4.1.2.- Tiempo que la trabajadora permanece deambulando.....    
Minutos/hora
- 4.1.3.- Inclinación y flexión del tronco por debajo del nivel de las rodillas.....    
Nº veces/hora
- 4.1.4.- Subir y bajar escaleras de mano, trepar postes o escalas.....    
Nº veces/hora
- 4.1.5.- Manipulación manual de cargas (> 4 kg).....    
Peso de la carga      Nº medio veces/hora



Reseñe los niveles de exposición ambiental encontrados en las mediciones efectuadas .....

Tipo de exposición .....

Inhalatoria

Dérmica

Describa las medidas y/o equipos de protección (colectiva o individual) implantados para controlar el riesgo .....

.- Exposición a los agentes biológicos:

Descripción de los agentes biológicos derivados de la exposición.....

Describa las medidas y/o equipos de protección (colectiva o individual) implantados para controlar el riesgo .....

**5. CAMBIO DE PUESTO DE TRABAJO**

Siguiendo también las indicaciones establecidas por el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, la trabajadora embarazada deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El empresario deberá determinar, previa consulta de los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.

El cambio de puesto estará sujeto también a los supuestos de movilidad según el artículo nº 39 del Estatuto de los Trabajadores, y tendrá efectos, hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto de trabajo.

La empresa dispone de los siguientes puestos de trabajo que pueden ser compatibles con los riesgos para el estado de salud de la trabajadora y que atienden a su grado cualificación profesional:

| Puestos de trabajo en la empresa que no presenten riesgos para la trabajadora |
|---|
|   |

**6. OBSERVACIONES**

*Refiérase cualquier observación que sea interesante recoger:*

|  |
|--|
|  |
|--|

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma de la empresa

**Información detallada sobre protección de datos**

El firmante de este documento manifiesta que los datos personales facilitados son ciertos y que al facilitar los datos de la solicitante le ha informado y recabado su consentimiento para comunicarlos.

**Responsable del tratamiento:** Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA) con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid, 28043, teléfono de contacto 900233333 y email de contacto atencionalcliente@ibermutua.es. Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección dpd@ibermutua.es.

**Finalidad del tratamiento:** Los datos personales serán tratados para gestionar y prestar IBERMUTUA sus servicios en su condición de mutua colaborada con la Seguridad Social. Siendo los datos necesarios para tramitar las prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo/lactancia natural. Prestaciones económicas integradas en el Sistema de Seguridad Social.

**Legitimidad:** La base de licitud del tratamiento es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social en la gestión de las prestaciones económicas por riesgo durante el embarazo/lactancia natural.

**Destinatarios de los datos:** Los datos personales podrán ser comunicados a los Organismos de la Seguridad Social y Entidades de las Administraciones Públicas, en cumplimiento de una obligación legal.

**Plazo de conservación de los datos:** Los datos serán conservados durante el plazo de la prestación de la solicitud realizada y la normativa reguladora de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

**Ejercicio de derechos:** Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, así como revocar el consentimiento otorgado, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o la dirección derechosdatospersonales@ibermutua.es concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad. Asimismo, si considera que sus derechos no han sido suficientemente atendidos, se le informa del derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto www.agpd.es o C/Jorge Juan nº 6, 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912.663.517

**Más información:** En el Aviso legal y Privacidad de [www.ibermutua.es](http://www.ibermutua.es).

- c. Informe del facultativo del servicio Público de Salud, con indicación de la situación de embarazo o lactancia natural y, en su caso, la fecha probable del parto



### Informe médico (A cumplimentar por médico de atención primaria o ginecólogo del Servicio Público de Salud)

D./ Dña. \_\_\_\_\_ médico del Servicio Público de Salud de \_\_\_\_\_, Colegiado núm \_\_\_\_\_ especialista en \_\_\_\_\_ que asiste habitualmente a D\* \_\_\_\_\_ que se encuentra en situación de Embarazo  Lactancia natural

**Certifica**

**1. En caso de embarazo** (marque lo que proceda)

**A)**  **SÍ** presenta la gestante alguna patología obstétrica y/o patología asociada a su embarazo del siguiente listado.  
 (A modo de ejemplo, se consideran riesgos obstétricos que incapacitan para trabajar):

- Hiperemesis en fase aguda.
- Mareos matutinos en fase aguda.
- Anemia con Hb< 9 g/dl.
- Crecimiento intrauterino retardado severo.
- Amenaza de aborto.
- Amenaza de parto prematuro.
- Preeclampsia: edema gestacional severo.
- Preeclampsia: proteinuria severa.
- Preeclampsia: HTA severa.
- Agravación severa de enfermedades previas al embarazo.
- Varices en fase aguda.
- Hemorroides en fase aguda.
- Lumbalgia en fase aguda.
- Embarazo múltiple con riesgo.
- Otros.

**B)**  **NO** presenta la gestante ninguna patología obstétrica y/o patología asociada a su embarazo.

La edad gestacional es de \_\_\_\_\_ semanas.  
 La fecha prevista de parto es \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**2. En caso de lactancia natural**

Que el hijo está recibiendo lactancia materna en el momento actual.....   
 Que el hijo no recibe lactancia materna desde la fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ .....

Y para que conste, firmo en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20.....

Firma del médico





D<sup>o</sup> ..... ha presentado en esta Mutua solicitud de prestaciones por riesgo de embarazo-lactancia natural, adjuntando a su solicitud la siguiente documentación:

- Informe médico embarazo/lactancia Servicio Público Salud
- Evaluación riesgos del puesto de trabajo
- Modelo Corporación descripción puesto de trabajo
- Modelo corporación datos salariales
- Modelo corporación declaración empresarial
- Modelo CP-REL-F4
- Modelo corporación situación actividad
- Informe médico complementario
- Modelo 145 Agencia Tributaria
- Libro familia
- Certificado de empresa
- DNI
- .....

En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Por la Mutua,

**Información detallada sobre protección de datos**

El firmante de este documento manifiesta que los datos personales son ciertos y que si se facilitan datos de terceros les ha informado y recabado su consentimiento para comunicarlos.

**Responsable del tratamiento:** Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA), con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, 28043-Madrid, teléfono de contacto 900.23.33.33 y email de contacto [atencionalcliente@ibermutua.es](mailto:atencionalcliente@ibermutua.es). Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección: [dpd@ibermutua.es](mailto:dpd@ibermutua.es)

**Finalidades del tratamiento:** Los datos personales son tratados para gestionar la relación con IBERMUTUA, tramitar su solicitud y el expediente de prestaciones económicas de la Seguridad Social que proceda al efectuar la misma. Siendo los datos necesarios para los fines indicados. Igualmente, sus datos de contacto serán tratados para remitirle información, avisos y notificaciones en relación con los servicios prestados, pudiendo realizarlo mediante el envío de mensajes de texto y correos electrónicos, si para ello facilita su número de teléfono o una dirección de email, debiendo por ello mantener actualizados sus datos de contacto, (dirección, teléfono, email), facilitados a IBERMUTUA.

**Legitimidad:** La base de licitud del tratamiento de los datos personales es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social y el consentimiento otorgado con la firma del presente documento.

En caso de que se niegue a facilitar sus datos o se oponga a su tratamiento, no se le podrá seguir atendiendo, ni prestando el servicio solicitado.

**Destinatarios de los datos:** Los datos personales y, en concreto los de salud, podrán ser comunicados a los organismos de la Seguridad Social, entidades incluidas en el Registro de Prestaciones Sociales Públicas y a organismos de la Administración Pública, en cumplimiento de una obligación legal. Asimismo, serán comunicados a Entidades financieras para la gestión del pago de la prestación solicitada.

**Plazo de conservación de los datos:** Los datos personales serán conservados durante los plazos exigidos legalmente por la normativa reguladora de las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social, así como para la atención de las posibles responsabilidades nacidas del tratamiento y/o de la relación jurídica subyacente, durante el plazo de prescripción de éstas, en virtud de la legislación civil, mercantil, laboral, fiscal, administrativa y en materia de protección de datos.

**Ejercicio de derechos:** Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o la dirección: [derechosdatospersonales@ibermutua.es](mailto:derechosdatospersonales@ibermutua.es), concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad. Si considera que sus derechos no han sido suficientemente atendidos, tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto [www.agpd.es](http://www.agpd.es) o C/Jorge Juan, 6. 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517

**Más información:** En el Aviso legal y Privacidad de [www.ibermutua.es](http://www.ibermutua.es).

Mod. CP-REL-F3



Certificaciones y acreditaciones



b. Declaración empresarial sobre situación de riesgo y suspensión del contrato de trabajo:



### Certificado de empresa para la solicitud de prestaciones por riesgo embarazo o lactancia natural

D./Dña. \_\_\_\_\_, con DNI/NIE/TIE nº \_\_\_\_\_  
y cargo de \_\_\_\_\_ en la empresa \_\_\_\_\_ con  
C.C.C. \_\_\_\_\_ y domicilio \_\_\_\_\_

**Declara:** tras haber tenido conocimiento de la situación de embarazo  lactancia natural  de:  
D./ Dña. \_\_\_\_\_, con NIF/NIE nº \_\_\_\_\_  
trabajadora de esta empresa.

1.- Que habiendo intentado la adopción de las medidas necesarias para evitar la exposición de dicha trabajadora al riesgo, conforme a lo dispuesto en el art. 26 de la ley de Prevención de Riesgos laborales, según redacción dada por la Ley 3/2007 de 26 de marzo, estas no han sido posibles o son insuficientes por los siguientes motivos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.- Que el puesto de trabajo desempeñado es de los que sí  no  figuran como exentos de riesgo en la relación de puestos de trabajo que ha confeccionado la empresa, previa consulta a los representantes de los trabajadores (art. 26 de la LPRL).

3.-En consecuencia y dado que no resulta técnica y objetivamente posible el cambio de puesto, se declara el paso de la trabajadora arriba citada a la situación de suspensión del contrato de trabajo con fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

VºBºrepresentante del Servicio de Prevención,

Fdo.: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Firma y sello de la empresa,

**Información detallada sobre protección de datos**

El firmante de este documento manifiesta que los datos personales son ciertos y que si se facilitan datos de terceros les ha informado y recibido su consentimiento para comunicarlos.  
**Responsable del tratamiento:** Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA) con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid, 28043, teléfono de contacto 900233333 y email de contacto [atencioncliente@bermutua.es](mailto:atencioncliente@bermutua.es). Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección [cpd@bermutua.es](mailto:cpd@bermutua.es)  
**Finalidades del tratamiento:** Los datos personales son tratados para gestionar la relación con IBERMUTUA o tramitar su solicitud o el expediente de prestaciones. Siendo los datos necesarios para los fines indicados.  
**Legitimidad:** La base de licitud del tratamiento de los datos personales es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social.  
**Destinatarios de los datos:** Los datos personales podrán ser comunicados a los organismos de la Seguridad Social y entidades incluidos en el Registro de Prestaciones Sociales Públicas, en cumplimiento de una obligación legal.  
**Plazo de conservación de los datos:** Los datos personales serán conservados durante los plazos exigidos legalmente.  
**Ejercicio de derechos:** Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o la dirección [derechodatospersonales@bermutua.es](mailto:derechodatospersonales@bermutua.es) constando el derecho solicitado y acreditando su identidad.  
 También tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto [www.agpd.es](http://www.agpd.es) o C/Jorge Juan, 6. 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517.  
**Más información:** En el Aviso legal y Privacidad de [www.bermutua.es](http://www.bermutua.es)



Certificaciones y acreditaciones



Mod. CP-REL-F4

c. Certificado de empresa:



Deben imprimirse todas las hojas del formulario, incluida la información detallada sobre protección de datos.

# Certificado de Empresa

D./Dña.: \_\_\_\_\_ en su calidad de: \_\_\_\_\_  
 CERTIFICA, a efectos de la solicitud de la prestación por IT / Riesgo que son ciertos todos los datos que a continuación se consignan,

|                                     |   |  |   |
|-------------------------------------|---|--|---|
| Nombre o razón social:              |   | CCC:   |   |
| Domicilio (calle/plaza/...):        | Código Postal:                                  | Localidad:   | Provincia:  |
| Primer apellido                     | Segundo apellido                                | Nombre   | NIF/NIE/Pasaporte   |
| Domicilio (calle/plaza/...)         |   | Código Postal  | Localidad   |
|                                     |   | Provincia  |   |
| Nº de Seguridad Social              | Grupo cotización                                | Contrato tiempo parcial<br>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>                 | Tipo de contrato (1)  |
|                                     |   | Fecha alta empresa   | Fecha baja empresa  |
| Fecha baja médica                   | Fecha hasta la que se ha abonado la IT          | Causa baja médica  | Enfermedad común <input type="checkbox"/> Enfermedad Profesional <input type="checkbox"/> |
|                                     |   | Accidente No Laboral <input type="checkbox"/> Accidente Laboral <input type="checkbox"/>           |   |
| Fecha extinción/suspensión Contrato | Causa extinción/suspensión del pago directo (2) | Días de vacaciones anuales retribuidas y no disfrutadas (3)<br>Desde _____ hasta _____ Base: _____ |   |

3.1. Si no se ha extinguido la relación laboral o la baja médica es por accidente de trabajo/ enfermedad profesional o solicita la prestación de Riesgo (4)

| Certificado de cotización del mes anterior a la baja médica   | Año | Mes | Días | Base contingencias comunes | Base contingencias profesionales | Horas Extras y otros conceptos (año anterior) |
|---|-----|-----|------|----------------------------|----------------------------------|---|
|   |     |     |      |                            |                                  |   |
| Trabajador/a con jornada a tiempo parcial: certificado de las bases de cotización de los tres meses anteriores a la baja médica | Año | Mes | Días | Contingencias comunes      | Contingencias profesionales      | Horas Extras y otros conceptos (año anterior) |
|   |     |     |      |                            |                                  |   |
|   |     |     |      |                            |                                  |   |
|   |     |     |      |                            |                                  |   |

3.2. Si el pago directo es por extinción de la relación laboral y la baja médica derivada de enfermedad común o accidente no laboral

| Certificado de cotización de los 180 últimos días cotizados | Año | Mes (5) | Días (6) | Base contingencias comunes |
|---|-----|---------|----------|----------------------------|
|   |     |         |          |                            |
|   |     |         |          |                            |
|   |     |         |          |                            |
|   |     |         |          |                            |
|   |     |         |          |                            |

3.3. Régimen Especial Agrario

|   |   |  |              |
|---|---|--|--------------|
| Fijo <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/> | ¿Estaba trabajando el día de la baja? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cotización jornadas reales mes anterior baja | Salario real |
|---|---|--|--------------|

A los efectos de que se inicie el pago directo de esta prestación desde el día

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Registro Entrada

Firma y sello de la empresa

Mod.144

**Ver al dorso la información detallada sobre protección de datos.**

d. O en el caso de trabajadora autónoma:

### Declaración de situación de actividad

Resolución de 04/02/2004 del INSS y Resolución de 22/03/2004 del ISM, sobre cumplimiento por los trabajadores por cuenta propia de la obligación establecida en Real Decreto 1273/2003, en la que se establece que la declaración deberá presentarse dentro de los 15 días siguientes a la fecha de la baja médica, en el caso de incapacidad temporal y de los 15 días siguientes a la suspensión de la actividad, en los supuestos de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural; en el supuesto de nacimiento y cuidado de menor, dentro de los 15 días siguientes a la fecha del parto o inicio del descanso, o de la fecha de la resolución administrativa o judicial mediante la que se constituye la adopción, la guarda con fines de adopción o acogimiento.

D./Dña .....  
 con Número de afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, con D.N.I./N.I.E./Pasaporte .....,  
 y domicilio en ....., declara bajo su responsabilidad que:

Es titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza (\*):  Sí  NO

Que dicho establecimiento tiene su domicilio social en .....  
 cuya actividad económica, oficio o profesión es la de .....  
 y que durante la situación de incapacidad temporal/nacimiento cuidado del menor/ riesgo durante el embarazo o lactancia natural  
 (táchese lo que no proceda), la actividad queda en la siguiente situación:

1.-  Gestionado por:

Familiar: D./Dña .....  
 con DNI/ NIE/ Pasaporte ..... N° afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Código de cuenta de cotización de la empresa ..... y parentesco .....

Empleado: D./Dña .....  
 con DNI/ NIE/ Pasaporte ..... N° afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Código de cuenta de cotización de la empresa ..... y parentesco .....

Otra persona: D./Dña .....  
 con DNI/ NIE/ Pasaporte ..... N° afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Código de cuenta de cotización de la empresa ..... y parentesco .....

2.  Cese temporal o definitivo de la actividad durante la situación de incapacidad temporal/nacimiento y cuidado de menor/riesgo du-  
 rante el embarazo o la lactancia natural (táchese lo que no proceda), del titular del establecimiento.

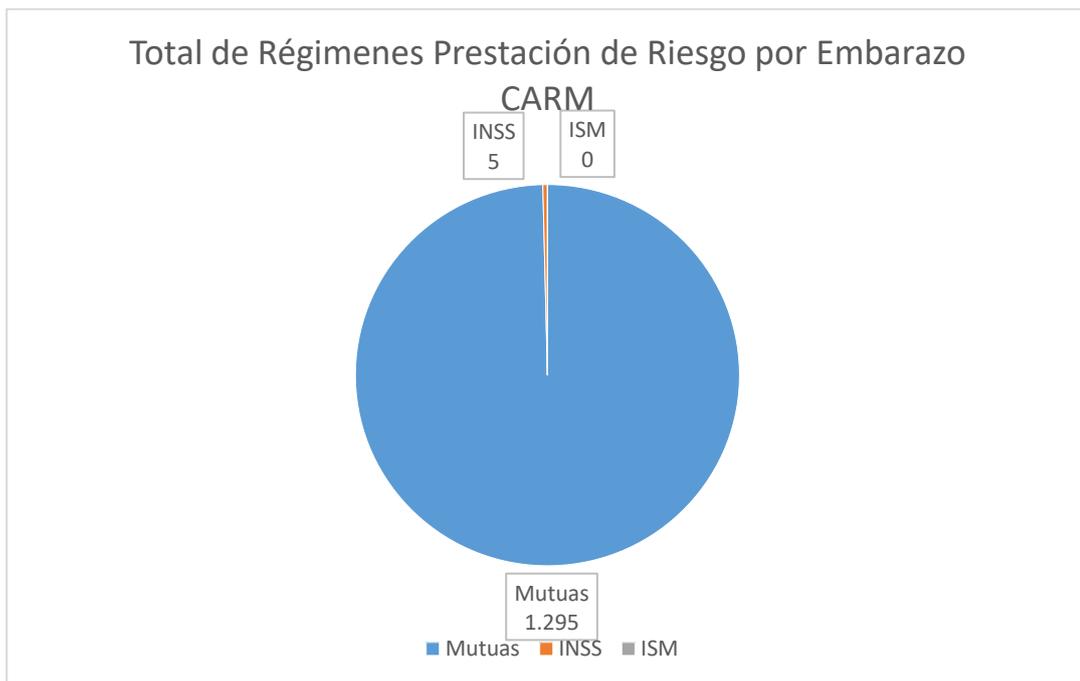
3.  O por el contrario declara que se encuentra incluido en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos en  
 razón de la actividad económica de .....  
 domicilio en .....

En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Firma solicitante

Registro entrada

Durante el ejercicio de 2020, hasta el mes de Julio, en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia según el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones el número total de procesos iniciados en el periodo en todos los regímenes fue de 1300, el número de procesos en vigor al final del periodo fue de 596 y la duración media de los procesos finalizados fue de 75,15. Estos datos quieren decir que en la Región de Murcia con los datos acumulados del INSS, de las mutuas colaboradoras y del IMS el número de trámites que se aceptaron fueron 1300, llegando al máximo de tiempo 596 de ellos y teniendo una duración media de 75,15 días.



Como podemos ver en el gráfico, la mayor parte de los procesos se llevan a cabo a través de mutuas colaboradoras. También podemos ver que el ISM (instituto Social de la Marina) no hay prestaciones, esto se debe a que en la CCAA de la Región de Murcia el ámbito de los trabajadores del mar está principalmente formado por hombres, como en casi todo el resto de Comunidades Autónomas, donde la excepción sería Galicia con sus mariscadoras.



En este otro gráfico, vemos como las prestaciones en la CARM suponen el 4% del total de España. Pero, dado que la población de la CARM (1,488 millones) supone un 3% de la población de España (46,94 millones) según el INSEE, se puede decir que no existe una elevación significativa de los embarazos de riesgo en la CARM respecto al resto de Comunidades.

## 9. Bibliografía

- [1]«¿Cuáles son los riesgos de la preeclampsia y la eclampsia para la madre? | NICHD Español». <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/preeclampsia/informacion/riesgos-madre> (accedido oct. 22, 2020).
- [2]L. Ley, «¿Qué dice la normativa legal al respecto?», p. 2.
- [3]«¿Qué es la puntuación de Apgar? (para Padres) - Nemours KidsHealth». <https://kidshealth.org/es/parents/apgar-esp.html> (accedido oct. 22, 2020).
- [4]«1.1. Riesgos ligados a las condiciones de seguridad», Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. <https://www.saludcastillayleon.es/es/saludjoven/salud-laboral/1-riesgos-puedo-encontrar-trabajo/1-1-riesgos-ligados-condiciones-seguridad> (accedido oct. 22, 2020).
- [5]«7 tipos de riesgos laborales que existen y como prevenirlos». <https://www.coordinacionempresarial.com/tipos-de-riesgos-laborales/> (accedido oct. 22, 2020).
- [6]«51-lactancia.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <https://www.ocez.net/archivos/vocalia/51-lactancia.pdf>.
- [7]«113410.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/113410.pdf>.
- [8]Espanya, Ministerio de Sanidad y Consumo, y Secretaría General Técnica, Agentes biológicos. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica, 2001.
- [9]E. G. Estebaranz, «ANÁLISIS DE LA MARCHA EN MUJERES EMBARAZADAS», p. 84.
- [10]«antropologia\_cuerpo.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/practicas\\_profesionales/825\\_rol\\_psicologo/material/descargas/unidad\\_2/optativa/antropologia\\_cuerpo.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/825_rol_psicologo/material/descargas/unidad_2/optativa/antropologia_cuerpo.pdf).
- [11]«Aumento del peso durante el embarazo», p. 45.
- [12]«BOE.es - Documento BOE-A-1971-380». <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1971-380> (accedido oct. 22, 2020).
- [13]«BOE.es - Documento BOE-A-2001-14555». <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2001-14555> (accedido oct. 22, 2020).
- [14]«BOE.es - Documento consolidado BOE-A-1995-24292». <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292> (accedido oct. 22, 2020).

- [15]«cap4.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <http://portal.ugt.org/juventud/guia/cap4.pdf>.
- [16]«cargas.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/cargas.pdf>.
- [17]«CARM.es - Guía del procedimiento». [http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=5139&IDTIPO=100&RASTRO=c\\$m8862,3921,5137](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=5139&IDTIPO=100&RASTRO=c$m8862,3921,5137) (accedido oct. 22, 2020).
- [18]«CARM.es - Siniestralidad laboral en agosto de 2020». [http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=106200&IDTIPO=10&RASTRO=c160\\$s3\\$m](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=106200&IDTIPO=10&RASTRO=c160$s3$m) (accedido oct. 22, 2020).
- [19]«Ciudadano Detalle». [https://sede.seg-social.gob.es/wps/portal/sede/sede/Ciudadanos/CiudadanoDetalle/!ut/p/z0/pU7BDoIwFPsWDhzN20AxHIkxBGWJxhDHLmRhA6e4gUPj5wvG6I2LeZe26WsLDCgwezR-q5r0ymjcDz1lQ-DiY4xDhNEbJGkUZ2Wahv\\_fjBMNBWtgAmzB5wZji3ciK1MBa3p9mSlcGaMWvqlEcKFp8IeTq3HUsAIYa3ctnD9RKIYs300oY66JRcFGp7oILrkfl8-6iX9L0pmH4v1XecHgJ7SU-7tKK2MhxXuUnG6c!/](https://sede.seg-social.gob.es/wps/portal/sede/sede/Ciudadanos/CiudadanoDetalle/!ut/p/z0/pU7BDoIwFPsWDhzN20AxHIkxBGWJxhDHLmRhA6e4gUPj5wvG6I2LeZe26WsLDCgwezR-q5r0ymjcDz1lQ-DiY4xDhNEbJGkUZ2Wahv_fjBMNBWtgAmzB5wZji3ciK1MBa3p9mSlcGaMWvqlEcKFp8IeTq3HUsAIYa3ctnD9RKIYs300oY66JRcFGp7oILrkfl8-6iX9L0pmH4v1XecHgJ7SU-7tKK2MhxXuUnG6c!/) (accedido oct. 22, 2020).
- [20]«clasificacion\_agentes\_biologicos.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: [https://www.cabimer.es/web/docs/isotopos/clasificacion\\_agentes\\_biologicos.pdf](https://www.cabimer.es/web/docs/isotopos/clasificacion_agentes_biologicos.pdf).
- [21]«Conoce los principales riesgos ergonómicos en el trabajo de oficina», Eden Springs, mar. 28, 2015. <https://www.aguaeden.es/blog/conoce-los-principales-riesgos-ergonomicos-en-el-trabajo-de-oficina> (accedido oct. 22, 2020).
- [22]«Endocrinology of Pregnancy - Endotext - NCBI Bookshelf». <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK278962/> (accedido oct. 22, 2020).
- [23]«Evaluación de riesgos de los equipos de trabajo | ISTAS». <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/equipos-de-trabajo/evaluacion-de-riesgos-de-los-equipos> (accedido oct. 22, 2020).
- [24]«Exposición a agentes biológicos. Generalidades». [https://www.sprl.upv.es/IOP\\_AB\\_01.htm](https://www.sprl.upv.es/IOP_AB_01.htm) (accedido oct. 22, 2020).
- [25]«Exposición de las cardiólogas intervencionistas a radiaciones ionizantes durante el embarazo. ¿Realmente representa un riesgo para el feto? | Revista Española de Cardiología».

<https://www.revespcardiol.org/es-exposicion-las-cardiologas-intervencionistas-radiaciones-articulo-S0300893216306340> (accedido oct. 22, 2020).

[26]«Figure 1 from Adrenal disease in pregnancy. | Semantic Scholar». <https://www.semanticscholar.org/paper/Adrenal-disease-in-pregnancy.-Lekarev-New/21137078f250d5bd0401460c21bf8a7a4337faf2/figure/0> (accedido oct. 22, 2020).

[27]«fisicos.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <http://www.ibgm.med.uva.es/addon/files/fck/fisicos.pdf>.

[28]A. J. Roca, Fisiología endocrina. Academia Nal. De Medicina, 2005.

[29]«Fisiología endocrina - Alfredo Jácome Roca - Google Libros». [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FTu0A0y54t4C&oi=fnd&pg=PT10&dq=sistema+endocrino+en+embarazo&ots=PpO-N6MTKJ&sig=71-xNz6f\\_DHZpFiKFtbhLmhmbUU#v=onepage&q=sistema%20endocrino%20en%20embarazo&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FTu0A0y54t4C&oi=fnd&pg=PT10&dq=sistema+endocrino+en+embarazo&ots=PpO-N6MTKJ&sig=71-xNz6f_DHZpFiKFtbhLmhmbUU#v=onepage&q=sistema%20endocrino%20en%20embarazo&f=false) (accedido oct. 22, 2020).

[30]«Fisiología materna | Williams. Obstetricia, 24e | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical». <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1525&sectionid=100455582> (accedido oct. 22, 2020).

[31]«Gestational Hypertension». <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=gestationalthypertension-90-P05594> (accedido oct. 22, 2020).

[32]M. G. Gómez, M. B. González, F. G. Escandón, M. A. F. González, R. C. Salvá, y A. V. Fontanals, «GRUPO DE TRABAJO DE SALUD LABORAL DE LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD», p. 52.

[33]«Guia\_IdentificaciónYEvauaciónRErgo.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: [http://istas.net/descargas/Guia\\_Identificaci%C3%B3nYEvauaci%C3%B3nRErgo.pdf](http://istas.net/descargas/Guia_Identificaci%C3%B3nYEvauaci%C3%B3nRErgo.pdf).

[34]«Hospital General de Culiacán». <http://www.hgculiacan.com/biblioteca%20medica/endocrinologia%20gineco/embarazo.htm> (accedido oct. 22, 2020).

[35]«Ibermutua Mutua Colaboradora con la Seguridad Social 274». <https://www.ibermutua.es/autonomos/coberturas-prestaciones-y-servicios/accidente-de-trabajo->

y-enfermedad-profesional-y-prestacion-por-cese-de-actividad/que-hacer-en-caso-de-accidente/que-hacer-en-caso-de-accidente-de-trabajo/ (accedido oct. 22, 2020).

[36]«INE / La organización estadística en España / Inventario de Operaciones Estadísticas / Inventario actual / Ficha IOE actual: 64058», INE. <https://www.ine.es/dyngs/IOE/es/operacion.htm?id=1259945998983> (accedido oct. 22, 2020).

[37]«Snapshot». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <https://www.ine.es/dyngs/IOE/es/operacion.htm?id=1259945998983>.

[38]«Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud | ISTAS». <https://istas.net/> (accedido oct. 22, 2020).

[39]«Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.», p. 40.

[40]«LIB.010 - Manual Proteccion Maternidad Trabajo.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <https://prevencion.fremap.es/Buenas%20prcticas/LIB.010%20-%20Manual%20Proteccion%20Maternidad%20Trabajo.pdf>.

[41]«Lista completa de frases R y frases S. Descargar frases R, frases S», MSDS Europe. <https://www.msds-europe.com/es/frases-r-frases-s/> (accedido oct. 22, 2020).

[42]R. R. Carlos Juan y R. G. Carmen M<sup>a</sup> del, Manual para la formación de nivel superior en prevención de riesgos laborales. Ediciones Díaz de Santos, 2005.

[43]«maquinas.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <https://www.icv.csic.es/prevencion/Documentos/breves/FREMAP/maquinas.pdf>.

[44]«parvovirus\_2\_1.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/parvovirus\\_2\\_1.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/parvovirus_2_1.pdf).

[45]«PDF.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:31990L0679&from=FR>.

[46]«Por qué es arriesgado levantar peso en el embarazo y cuál es la forma más segura de hacerlo». <https://www.20minutos.es/noticia/4181527/0/por-que-es-arriesgado-levantar-peso-en-el-embarazo-la-forma-mas-segura-de-hacerlo/> (accedido oct. 22, 2020).

[47]F. L. Rosauero, Prevención de riesgos laborales. Editorial Vértice, 2012.

[48]S. S. Azor, Prevención de riesgos laborales en empresas químicas. Editorial Elearning, S.L., 2017.

[49]M. P. D. ZAZO, Prevención de riesgos laborales. Seguridad y salud laboral. Ediciones Paraninfo, S.A., 2015.

[50]M. Universal, «Prevención de riesgos por exposición a sustancias tóxicas para la reproducción», p. 52.

[51]«quadern\_radiaciones\_no\_ionizantes.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en:

[http://www.ugt.cat/download/salut\\_laboral/higiene\\_industrial/quadern\\_radiaciones\\_no\\_ionizantes.pdf](http://www.ugt.cat/download/salut_laboral/higiene_industrial/quadern_radiaciones_no_ionizantes.pdf).

[52]«Radiaciones no ionizantes: riesgos y medidas de prevención | ASPREN». <http://www.aspren.org/radiaciones-no-ionizantes-riesgos-y-medidas-de-prevencion/> (accedido oct. 22, 2020).

[53]«Resumen\_resultados\_ATR\_2018.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: [http://www.mites.gob.es/estadisticas/eat/eat18/Resumen\\_resultados\\_ATR\\_2018.pdf](http://www.mites.gob.es/estadisticas/eat/eat18/Resumen_resultados_ATR_2018.pdf).

[54]«RIESGO+EMBARAZO\_on-line.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: [http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/e91e61c5-7559-4ce9-9440-a4bfe80e1df2/RIESGO+EMBARAZO\\_on-line.pdf?MOD=AJPERES&CVID](http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/e91e61c5-7559-4ce9-9440-a4bfe80e1df2/RIESGO+EMBARAZO_on-line.pdf?MOD=AJPERES&CVID).

[55] por J. D. Prado, «Riesgos asociados a trabajos en espacios confinados», Blog de PRL - IMF BS, mar. 24, 2015. <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/riesgos-asociados-a-trabajos-en-espacios-confinados/> (accedido oct. 22, 2020).

[56]«Riesgos de incendios – Riesgos Laborales». <https://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-seguridad-en-el-trabajo/riesgos-de-incendios/> (accedido oct. 22, 2020).

[57]«Riesgos de origen eléctrico». [https://www.sprl.upv.es/d7\\_4\\_b.htm](https://www.sprl.upv.es/d7_4_b.htm) (accedido oct. 22, 2020).

[58]«Riesgos de origen mecánico». [https://www.sprl.upv.es/d7\\_3\\_b.htm](https://www.sprl.upv.es/d7_3_b.htm) (accedido oct. 22, 2020).

[59]«Riesgos laborales según los lugares de trabajo – Riesgos Laborales». <https://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-laborales-segun-los-lugares-de-trabajo/> (accedido oct. 22, 2020).

[60]P. R. Gil-Monte, «Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional», Rev Peru Med Exp Salud Publica, vol. 29, pp. 237-241, jun. 2012, doi: 10.1590/S1726-46342012000200012.

[61]«SEGO.pdf». Accedido: oct. 22, 2020. [En línea]. Disponible en: <http://istas.net/descargas/SEGO.pdf>.

[62]«Seguridad Social: Estadísticas». <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST45/EST280/06c28e4b-ec99-4dfa-a09a-cca9c2932d47> (accedido oct. 22, 2020).

[63]«Seguridad Social: FAQ». <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/FAQ/48581/51913> (accedido oct. 22, 2020).

[64]«Seguridad Social: Prestaciones / Pensiones de Trabajadores». <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/10952/28362/28370> (accedido oct. 22, 2020).

[65]«Seguridad Social: Servicios». <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Pensionistas/Servicios/34887/40968/41054> (accedido oct. 22, 2020).

[66]«Small for Gestational Age». <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=smallforgestationalage-90-P05520> (accedido oct. 22, 2020).

[67]«sufrimiento-fetal-5-638.jpg (638×479)». <https://image.slidesharecdn.com/3785718-sufrimiento-fetal-tarea-160924164540/95/sufrimiento-fetal-5-638.jpg?cb=1474735668> (accedido oct. 22, 2020).

[68]«Vías de entrada de los agentes químicos en el organismo - Detalle agentes quimicos». [\\$currentUrl](#) (accedido oct. 22, 2020).