

Adaptación ergonómica del puesto de trabajo para protección de la maternidad

1.- Introducción y marco normativo:

El objetivo/finalidad del proyecto de buenas prácticas que se presenta aquí, es doble:

- por un lado el de aportar una visión global del tratamiento que recibe la situación de embarazo y lactancia, dentro del mundo laboral.
- y en segundo lugar desarrollar recomendaciones para una mejor adaptación del puesto de trabajo o su rediseño de cara a garantizar al 100%, la protección de este colectivo de trabajadoras.

Inicialmente fue la Directiva 92/85/CEE, la que se preocupó por la protección de la maternidad frente a los posibles riesgos derivados del trabajo, ya en el año 92.

Sin embargo la Ley 31/95 de PRL, fue realmente la pionera en focalizar la atención en los puestos de trabajo ocupados por embarazadas, además de ocuparse también del antes y el después de la propia situación de embarazo, es decir, protección frente a riesgos laborales tanto de la función de reproducción, como en el periodo de lactancia.

La realidad es que existen numerosas situaciones de riesgo en según qué actividades, que desaconsejan la realización de esos trabajos por una gestante.

Se trata, por tanto, de asegurar que los riesgos asociados a una determinada actividad laboral no van a afectar negativamente a la salud de la embarazada, del feto o del recién nacido, y que no van a interferir, tampoco, en el período de lactancia.

Sin pretender elaborar una lista exhaustiva de la legislación al uso, este listado sería un prudente resumen de la normativa de aplicación: art. 25 y art. 26

Ley orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la igualdad efectiva de hombres y mujeres, (vigor 24/03/07):

Dicha normativa ha dado un giro al concepto de prestación de riesgo por embarazo, como se puede ver,:

- Modifica algunos artículos de la LGSS
- Otorga a la prestación de riesgo por embarazo la naturaleza de contingencia profesional
- Crea una nueva prestación por riesgo durante la lactancia natural
- Atribuye la gestión y pago de dichas prestaciones a la entidad gestora o MUTUA correspondiente con la que esté asociada la empresa.

2.- Procedimiento para protección de la maternidad

Toda empresa en cumplimiento de la Ley 31/95 PRL. Debe realizar las siguientes actuaciones en relación a la protección de la maternidad:

1.- La empresa ha de determinar los puestos alternativos exentos de riesgos y los que se pueden ser adaptados para ser ocupados por mujeres embarazadas.

Sobre esta clasificación de los puestos de trabajo se realizará la consulta pertinente a los Delegados de Prevención y/o en el seno del Comité de Seguridad y Salud.

Obviamente, y debido a que el embarazo permanece en el ámbito del derecho a la intimidad de la mujer trabajadora en tanto no decida en otro sentido, para que la trabajadora pueda ser considerada embarazada o en periodo de lactancia, deberá comunicar esta situación a la empresa.

Consecuencia de ello será, que la protección prevista en este procedimiento no se activará, si la trabajadora no comunica su estado a la empresa.

La obligación, en esta materia recae en la empresa de proteger esas situaciones especialmente sensibles, siempre y cuando sea conocedora de ellas.

-Si la trabajadora se encuentra en un puesto calificado como “Exento de Riesgos para Mujeres Embarazadas” no es necesario tomar ninguna medida de protección extraordinaria.

-Si se encuentra en un puesto establecido como “Adaptable para Mujeres Embarazadas” se procederá siguiendo las indicaciones de adaptación establecidas en el procedimiento de protección de la maternidad.

-Si la trabajadora se encuentra en un puesto calificado como “no recomendable para mujeres embarazadas” se deberá cambiar a un puesto diferente compatible con su estado, “Exento de riesgos o Adaptable para mujeres embarazadas”. El cambio de puesto se realizará de conformidad con la legislación laboral aplicable y tendrá efecto hasta que el estado de salud de la trabajadora permita su incorporación en el puesto anterior.

Continuando los pasos necesarios para la implantación de este procedimiento, y en caso de que no exista un puesto alternativo que pueda hacer realidad el cambio de PT, se deberá:

Procederá a iniciar la solicitud de Prestación económica por riesgo durante el embarazo.

Puesto que legalmente es necesario apartar a la trabajadora de su PT, porque existen algún riesgos laboral que pueda afectar a su embarazo.

3.- Riesgos genéricos durante reproducción, embarazo y lactancia

Clasificación de la S.E.G.O., (Sociedad española de Ginecología y Obstetricia) por considerarse uno de los documentos técnicos de referencia, más recientes en España.

Según este documento los diferentes riesgos laborales para una mujer embarazada se clasifica en los siguientes grupos:

Riesgos físicos.

Riesgos químicos o tóxicos

Riesgos biológicos

Riesgos ambientales

Riesgos de procedimientos industriales.

Riesgos físicos:

Es uno de los riesgos más habituales alegados como problemático para el embarazo.

Sin embargo aun siendo el agente estadísticamente más habitual, en la mayoría de los casos, no está demostrada objetivamente su influencia negativa en el embarazo.

O mejor dicho, si está demostrado por la bibliografía que un exceso de carga física es un claro riesgo para partos prematuros, por ejemplo; no obstante no se indica a qué límites puede llegar una embarazada para hacer peligrar el embarazo.

Riesgos químicos:

La posible acción nociva de estos riesgos, depende de varios factores, y entre ellos los más importantes son:

- La fase de la reproducción en la que actúan.
- La dosis de exposición.
- La coexistencia de dos o varios factores de riesgo.

Riesgos biológicos:

El efecto que pueden producir dichos organismos es triple según el RD 664/1.997:

Infección.

Alergia.

Toxicidad.

En el caso de una situación de embarazo sólo se contempla el efecto infeccioso, puesto que el alérgico y el tóxico afectan en exclusividad a la madre (es decir no se traspasan al feto, ni afectan al embarazo en si).

Mayor posibilidad de afectación a colectivos de riesgo:

personal de centros sanitarios, fundamentalmente los que trabajan en servicios de infecciosos y de pediatría, y personal de laboratorio. También pueden ser personal de riesgo las trabajadoras de residencias de ancianos y de guarderías o colegios. Otro colectivo teóricamente de riesgo

es el que está en contacto con animales o sus productos (veterinarios, ganaderos, matarifes etc.).

4.- Adaptación del puesto de trabajo para protección de la maternidad.

Una de las principales patologías osteomusculares que presentan las mujeres embarazadas es la lumbalgia. Los dolores de espalda, en especial a nivel lumbar, son uno de los problemas laborales más frecuentes. A medida que avanza la gestación, aumenta el dolor lumbar que puede ser debido a factores individuales o relacionados con el trabajo.

El volumen abdominal, constituye un obstáculo tanto para la adopción de una buena postura, como para el alcance de objetos y la movilidad de la persona. Las dimensiones corporales y el peso aumentan considerablemente en un periodo de tiempo relativamente corto; el abdomen aumenta por término medio unos 0,38 cm y la media de peso ganado es de unos 12,5 Kg. Esta ganancia de peso, está centrada en la parte anterior del cuerpo con lo que se produce un desplazamiento del centro de gravedad.

Y en caso de encontrarnos ante un embarazo múltiple estos datos aumentarán considerablemente.

Durante el embarazo y hasta tres meses después del parto, las mujeres no deben manejar cargas (pesos superiores a 3 Kg), realizando durante este tiempo otras actividades más livianas

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

Ya la norma UNE 81-425-91 "Criterios ergonómicos básico en el diseño de puestos", en relación a la elección de posturas en el puesto de trabajo establece lo siguiente: En el puesto de trabajo se deberá poder alternar la posición sentado y posición de pie. Si se impone la elección de una sola postura, debido al tipo de actividad, se preferirá siempre la posición sentado a la posición de pie.

Esta recomendación se establece para la población general, por tanto en el caso de trabajadoras embarazadas no debería ser menos.

Los cambios fisiológicos producidos por el embarazo (aumento de volumen sanguíneo, dilatación general de los vasos sanguíneos, etc.), favorecen la congestión periférica cuando la trabajadora permanece de pie un tiempo prolongado. Como consecuencia de ello el ritmo cardiaco se acelera, y se pueden llegar a sufrir vértigos o mareos, especialmente a partir del segundo semestre.

Así mismo el hecho de permanecer varias horas sin un descanso significativo, u oportunidad para sentarse o cambiar de postura, se identifica, en toda la literatura al respecto, como un factor de riesgo importante para la cualquier persona embarazada.

Las consecuencias que tiene la postura de pie sobre el feto son las siguientes: La mujer embarazada que trabaja de pie suele tener niños con menor peso.

Se pueden dar pérdidas de sangre, especialmente en el primer y segundo trimestre del embarazo, en posturas de pie más que en trabajo sentado.

Por tanto el impacto de la prominencia abdominal en posición de pie, hace que preferiblemente, se recurra a planos de trabajo ligeramente más bajos que las recomendaciones comunes, por debajo de la abdomen de la trabajadora.

En posición de pie, la altura óptima de la superficie de trabajo deberá coincidir ligeramente por debajo de la altura del abdomen de la trabajadora, para evitar el forzar todavía más la postura que de forma natural adquiere la columna vertebral de una mujer en estado.

Tradicionalmente se asume que las tareas sedentes tienen menores demandas físicas. Sin embargo, estar sentado durante periodos de tiempo prolongados (>2 h) sin posibilidad de Levantarse o cambiar de postura significativamente también se identifica como un factor de riesgo.

La alternancia postural, podría plasmarse en ejemplos como los que se ven a continuación, adaptando un puesto en principio para desarrollarse en postura de pie, para que la trabajadora pueda hacer indistintamente el trabajo de pie o sentada.

La investigación ha aportado hasta hoy una amplia evidencia del efecto sobre la salud y el bienestar de los factores laborales de naturaleza psicosocial. Estamos hablando básicamente del bajo control sobre el contenido de las tareas, las altas exigencias psicológicas o el bajo apoyo social de los compañeros y de los superiores.

En toda la literatura al respecto se señala como una de las fuentes de desequilibrio psicológico y estrés: el contenido del trabajo.

Un aspecto relevante del contenido de la tarea es su grado de variedad. De esta forma un proceso de trabajo excesivamente monótono influirá negativamente sobre el nivel de motivación, aumentando el sentimiento de desequilibrio percibido por la persona.

- Valorar la posibilidad de introducir mayor cantidad de pausas cortas y frecuentes que permitan evitar, o al menos minimizar, el sentimiento de monotonía, y el impacto de la fatiga mental, con las consecuencias que ésta puede acarrear: comisión de errores y posibles accidentes (golpes/atrapamientos).

La estima, incluye el respeto y el reconocimiento, el apoyo adecuado y el trato justo. Según el "modelo esfuerzo – recompensa", la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas a largo plazo representa la situación de mayor riesgo para la salud.

Adaptación temporal de los horarios de trabajo. Adaptación de la duración de los turnos de trabajo.

No realización de trabajo nocturno.

Evitar que las trabajadoras embarazadas realicen trabajos en solitario.

RUIDO:

En cuanto al embarazo se debe tener en cuenta que si bien la madre puede estar protegida por las medidas de protección (protectores auditivos), éstas no protegen al feto.

A todo ello hay que sumar la respuesta subjetiva al ruido y la condición de embarazada que puede agravar la sensibilidad.

Efectos no auditivos:

Aumento de la tensión arterial y frecuencia respiratoria.

Úlcera de estómago.

Dificultad comunicación hablada y para concentrarse.

Disminución rendimiento...

Según la S.E.G.O: En condiciones de ruido excesivo (más de 80 dB) se debe retirar a la mujer embarazada de dichos puestos a partir de la semana 20 o 22.

VIBRACIONES :

En España, la exposición de los trabajadores a las vibraciones está regulada por el Real Decreto 1.311/2.005 de 4 noviembre, de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas (BOE del 5 noviembre de 2.005).

Los efectos patológicos para el embarazo son desprendimientos de placenta, mayor probabilidad de parto pretérmino y abortos espontáneos.

La exposición a las vibraciones que abarquen a todo el cuerpo (manejo de tractores, maquinaria pesada, manejo de vehículos de gran tonelaje en terrenos irregulares, etc.) son de riesgo para el embarazo sobretodo en el último trimestre.

Respecto a la problemática de vibraciones mano-brazo: la mujer embarazada tiene una mayor tendencia al agravamiento o desenmascaramiento de lesiones producidas en el denominado "túnel carpiano". En consecuencia debe tenerse en cuenta para los trabajos de manejo de herramientas con vibración de alta frecuencia (martillos neumáticos, motosierras, etc.)

FRÍO Y CALOR EXTREMOS:

Mantener las condiciones de temperatura para trabajos sedentarios entre 17º y 27º y entre 14º y 25º para los ligeros (RD 486/97).

Ofrecer oportunidad de calentarse o refrescarse periódicamente en otro espacio, facilitando poder beber suficientemente en caso de exposición al calor.

Suministro de prendas adecuadas de trabajo protectoras frente al frío.

Liberación temporal de tareas que entrañen riesgo de exposición a calor o frío extremos

Equipos de protección individual, (incluidas las prendas de vestir):

En caso de utilización de equipos de protección personal y otras prendas de trabajo, no pueden constituir un riesgo para la salud de la embarazada. De no ser posible la adaptación de los mismos, deberá evitarse la realización del trabajo en que se precisa el equipo de protección personal que no ha sido posible adaptar.

AGENTES/RIESGOS QUÍMICOS:

Informar a las trabajadoras de la necesidad de lavarse las manos después del contacto con sustancias peligrosas y antes de comer, beber o fumar.

Prevenir la contaminación de los hogares y familia con las siguientes actuaciones:

Quitarse la ropa contaminada y lavarse cuidadosamente antes de salir del trabajo. Guardar la ropa de calle separadamente de la de trabajo para prevenir la contaminación.

El lavado de la ropa de trabajo debe llevarse a cabo a cuenta de la empresa. En aquellos casos en que estuviera justificado no hacerlo así, lavar la ropa separadamente de la doméstica.

Evitar llevar a casa ropa contaminada u otros objetos. Si la ropa de trabajo debe ser llevada a casa, transportarla en una bolsa de plástico hermética.

BIOLÓGICOS:

Los riesgos de infectarse de rubéola y toxoplasma deben específicamente prohibir la presencia de mujeres embarazadas y en este sentido actuar como agente de riesgo durante el embarazo en las condiciones antes mencionadas. En el resto de los riesgos de infección debe actuarse con la lógica de la intensidad del teórico contagio. Es factible el riesgo en personal sanitario en planta o centros de infecciosos pero no es tan claro el riesgo en el resto de trabajos, si se toman las precauciones debidas.

1.- La mujer embarazada sufre una serie de cambios fisiológicos que la hacen más susceptible a los estresores físicos y mentales. Las consecuencias negativas de estos estresores, varían en función de la constitución, la resistencia y la adaptación que tenga cada trabajadora.

2.- Por ello, SIEMPRE PREVALECE EL CRITERIO MÉDICO, EN FUNCIÓN DE CADA SITUACIÓN DE EMBARAZO, para establecer, por ejemplo, mayores niveles de protección en cuanto a: la duración necesaria de los periodos de alternancia en postura, exposición a determinados agentes nocivos, realización de esfuerzos, movimientos repetitivos, etc.