



www.ccoo.cat

**ACCIÓ SINDICAL EN SALUT LABORAL:
IDEES I PROPOSTES PER A LA
INTERVENCIÓ A L'EMPRESA**

**PROTECCIÓ DE LA
TREBALLADORA
EMBARASSADA
O EN PERÍODE
DE LACTÀNCIA MATERNA**



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

Acció IT. 0156/2012



APLICACIÓ PRÀCTICA SOBRE EL DOCUMENT “DIRECTRIUS PER A L’AVALUACIÓ DE RISCOS I PROTECCIÓ DE LA MATERNITAT EN EL TREBALL “. INSHT

Aquest document pretén ser el desenvolupament del punt 4: “**Llista de llocs exempts de risc i criteris d’avaluació**” del quadern “**Acció sindical en salut laboral: idees i propostes per a la intervenció a l’empresa. Protecció de la treballadora embarassada o en període de lactància materna**”.

L’objectiu és explicar com es poden utilitzar les directrius de l’INSHT (Institut Nacional de Seguretat i Higiene en el Treball) per fer la llista **de llocs exempts de risc per a la treballadora embarassada i/o lactant natural**... publicades amb posterioritat a l’elaboració del nostre quadern sindical.


Aquesta addenda té la finalitat de poder aportar-nos criteris a l’hora d’identificar els riscos per a les treballadores embarassades en diferents supòsits, com per exemple:

- Per a l’elaboració del protocol d’actuació que hauria d’haver-hi a les empreses.
- Per intervenir i garantir els drets de les treballadores que comuniquin la seva situació d’embaràs o lactància i a la seva empresa **no hi hagi la llista de llocs exempts de riscos**.
- Per incorporar, a l’**avaluació de riscos, els riscos per a la maternitat i la lactància**.

Aquestes directrius i aquest document us ajudaran a identificar els riscos específics per a les treballadores embarassades i/o lactants, i a proposar a l’empresa llocs o tasques sense risc per a la treballadora, ja sigui en el marc del protocol de protecció, és a dir, en el marc de l’avaluació dels riscos, o en la gestió d’un cas concret.

En aquest quadre trobareu els riscos distribuïts en quatre grups d’agents: químics, biològics, físics, ergonòmics i psicosocials.

En cada un d’aquests apartats, hi trobareu:

- La descripció de cada agent i la pàgina de les directrius de l’INSHT que s’hi relaciona i on trobareu més informació sobre els possibles riscos per a l’embaràs, el fetus o la lactància.
- Les avaluacions específiques, que s’identificaran amb la icona , si n’hi ha, per determinar el grau del risc o riscos i, finalment, les mesures preventives.
- Idees i propostes per a l’acció **COMENTARI SINDICAL** on s’exposen qüestions que cal tenir en compte per a l’actuació dels delegats i les delegades de prevenció a l’empresa.

Recorda que aquest és un instrument que pretén donar-te suport en la teva tasca sindical a l’empresa, però que en tots els casos pots comptar amb el suport dels responsables de Salut Laboral de la teva federació o territori i a través seu amb l’assessorament del Gabinet Higia Salut i Treball.

Per contactar-hi, pots consultar el web de Salut Laboral www.ccoo.cat/salutlaboral, a l’apartat: “Qui som”.

Sense més et presentem un exemple d’utilització d’aquesta addenda, perquè puguis utilitzar-la.

Bona feina!

Barcelona, octubre del 2013



EXEMPLE D'UTILITZACIÓ DEL QUADRE:

El cas és el d'una treballadora embarassada que és auxiliar de geriatria en un centre assistencial i treballa per torns.


Entre altres riscos està exposada a la manipulació manual de càrregues i treball a torns.

En el document de les directrius correspon a l'apartat d'agents ergonòmics i psicosocials i aquí busquem el subagent.

• AGENTS ERGONÒMICS

Núm. de fitxa Agent (Pàgina Doc. directrius)	Riscos per a la treballadora embarassada i el fetus	Mesura preventiva per a la treballadora embarassada	Avaluació específica per a la treballadora embarassada i/o lactant Criteris d'acció sindical
<p>AE1: Manipulació Manual de càrregues (Pàg. 94)</p>	<p>Treballadora embarassada: Augment de la freqüència o gravetat dels trastorns musculoesquelètics (lumbàlgies, dolors sacroilíacs, síndrome del túnel carpià...).</p> <p><i>Fatiga precoç i sensació de penositat...</i></p> <p>Fetus: Avortaments, part prematur, fetus amb baix pes.</p> <p>Lactància: Dificultat en la manipulació de càrregues, sobretot en treballs que impliquen treballar molt a prop del cos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Durant els sis primers mesos d'embaràs:</i> - <i>Si el maneig de càrregues és reiterat, és a dir, quan es realitzen 4 manipulacions o més per torn de 8 hores, el pes màxim recomanat és de 5 quilos.</i> - <i>Si el maneig de càrregues és intermitent, és a dir, quan es realitzen menys de 4 manipulacions en un torn de 8 hores, el pes màxim recomanat és de 10 quilos.</i> • <i>A partir del setè mes d'embaràs, s'ha d'evitar el maneig manual de càrregues.</i> • <i>Evitar les manipulacions que suposin un risc de cops a nivell de l'abdomen (veure la fitxa AF4).</i> 	<p> AVALUACIÓ ESPECÍFICA: Mètodes específics per a l'avaluació: ergomater l'IBV,</p> <p> COMENTARI SINDICAL Pel que fa al maneig manual de càrregues, i com a base per a l'acció, són d'aplicació les mesures generals recomanades a la guia tècnica del Reial decret 487/1997.</p>



QUADRE RESUM



Núm. de fitxa Agent (Pàgina Doc. directrius)	Riscos per a la treballadora embarassada i el fetus	Mesura preventiva per a la treballadora embarassada	Avaluació específica per a la treballadora embarassada i/o lactant. Criteris d'acció sindical
AP1: Treball a torns i treball nocturn (pàg. 103)	<p>Embarassada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Alteracions en els cicles biològics.</i> • <i>Alteració en les fases del son, en qualitat i quantitat.</i> • <i>Augment de la fatiga.</i> • <i>Alteracions dels hàbits alimentaris.</i> • <i>Trastorns digestius, metabòlics, nerviosos o cardiovasculars.</i> • <i>Alteracions en la salut social i familiar.</i> • <i>Major risc de patir un accident de treball.</i> <p>Fetus: <i>Risc d'avortament, baix pes en néixer i part prematur.</i></p> <p>Lactància: <i>Abandonament de la lactància natural en tornar a la feina.</i></p>	<p><i>Com a criteri general, és recomanable canviar el torn de nit o rotatori per un de fix i de matí a partir del tercer trimestre d'embaràs o en qualsevol moment de l'embaràs i fins a tres mesos després del part si així ho certifica el metge que l'assisteix.</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL: El document fa referència a l'apartat Avaluació addicional (pàg. 100) i aquí explica les metodologies que ofereixen condicions tècniques i legals per fer aquesta avaluació.</p> <p>Sindicalment, l'avaluació de riscos psicosocials, ens plantejarem de fer-la amb la metodologia CoPsoQ Istas21 perquè ofereix garanties de participació, ja que incorpora un procés d'intervenció participatiu¹.</p>



DIRECTRIUS PER A L'AVALUACIÓ DE RISCOS I PROTECCIÓ DE LA MATERNITAT A LA FEINA


(*) El text en cursiva ha estat transcrit literalment del document "Directrius per a l'avaluació de riscos i protecció de la maternitat a la feina".



¹ Consulta al web www.coo.cat/salutlaboral (apartat Publicacions) les diferents guies i Fulls informatius que tenim en relació a aquest tema.


Núm. de fitxa Agent (Pàgina Doc. directrius)	Riscos per a la treballadora embarassada i el fetus	Mesura preventiva per a la treballadora embarassada	Avaluació específica per a la treballadora embarassada i/o lactant. Criteris d'acció sindical
Agents Químics			
AQ1. Monòxid de carboni (Pàg. 26)	<p><i>(*)Embaràs: pot ser especialment susceptible perquè requereix més oxigen. Travessa fàcilment la membrana placentària. La velocitat d'eliminació del CO en el fetus és molt menor que en l'embarassada</i> <u>Retard mental a causa de les intoxicacions.</u></p>	<p>Embaràs: <i>si no és possible garantir que l'exposició es mantingui per sota d'aquest nivell de 10 ppm, cal adaptar el lloc de treball de manera que s'eviti l'exposició de la treballadora embarassada. Si no es pot adaptar, cal separar la treballadora del lloc de treball.</i></p> <p>Lactància: <i>no hi ha risc conegut per a la lactància.</i></p>	 <p>AVALUACIÓ ESPECÍFICA: <u>Avaluació higiènica:</u> es prendrà com a criteri de valoració un nivell suficientment inferior al valor límit d'exposició professional vigent, com per exemple el criteri de qualitat de l'aire adoptat per l'OMS, per no superar el 2,5% de carboxihemoglobina a la sang, fins i tot en cas d'embaràs, que per a 8 hores pren un valor de 10 ppm.</p>
AQ2. Mercuri i derivats (Pàg. 33)	<p>Embaràs: <i>en les embarassades els efectes són assimilables als de les treballadores no embarassades. Travessen la barrera placentària i hematoencefàlica. <u>Efectes teratogènics, paràlisi cerebral i altres efectes greus segons la dosi.</u></i></p> <p>Lactància: <i>el mercuri orgànic passa a la llet materna. El nivell de mercuri en la sang augmenta amb el tabaquisme actiu o passiu (Font: base de dades de l'Hospital de la Marina Alta de Dénia).</i></p>	<p><i>Es considera que el respecte dels valors límit no és criteri per considerar l'exposició com a acceptable.</i></p>	 <p>COMENTARI SINDICAL. No procedeix, perquè no hi ha exposició de la treballadora, sí en l'avaluació de riscos AR inicial ja s'ha identificat l'exposició</p>




<p>AQ3: Plom i Derivats (pàg. 28)</p>	<p>Fetus o embrió: neuro-tòxic. El risc de patir paladar fes es multiplica per quatre entre els fetus de les mares exposades a plom, i per tres el risc de tenir defectes en el tub neural. També s'observa baix pes en néixer.</p> <p>Lactància: algunes fonts bibliogràfiques indiquen que part del plom acumulat en els ossos es pot alliberar cap a la sang i els teixits i es pot eliminar a través de la llet materna. Això s'hauria de considerar en l'avaluació de riscos tot i que cap dels compostos abans esmentats tingui assignada la frase R64 "Pot perjudicar els nens a través de la llet materna".</p>	<p>Mesures preventives: El plom i els seus derivats estan inclosos en l'annex VIII del RD 39/1997 com a agents als quals no podrà haver risc d'exposició per part de treballadores embarassades o en període de lactància natural:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Substitució de l'agent químic per un altre menys perillós. -Adaptació del lloc de treball eliminant la tasca que implica la presència de plom i els seus derivats. -Quan això no sigui possible, separació del lloc de treball. <p>La no-superació dels valors límits no és condició suficient per considerar l'exposició com a acceptable.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL El plom està inclòs en l'annex VIII del RD 39/1997 com a agents als quals no podrà haver risc d'exposició per part de treballadores embarassades o en període de lactància natural. Tot i que les directrius recomanen adequar el lloc de treball o retirar el producte químic que contingui plom, sindicalment entenem que o es canvia de lloc la treballadora embarassada o se la deriva a la prestació per risc durant l'embaràs.</p> <p><u>Principi de precaució.</u></p>
<p>AQ4: Agents anestèsics inhalants (pàg. 29)</p>	<p>Embarassada i fetus/ embrió: hi ha estudis no concloents que relacionen l'exposició a gasos anestèsics residuals i el risc d'avortament i malformacions congènites.</p> <p>Lactància: no hi ha efectes adversos descrits</p>	<p>Els gasos anestèsics s'han d'aplicar amb el sistema d'eliminació de gasos residuals en funcionament i aplicant pràctiques de treball segures.</p> <p>Es duren a terme les accions necessàries per mantenir els equips d'anestèsia i d'eliminació de gasos residuals en correcte funcionament. Es realitzaran comprovacions periòdiques.</p> <p>A la Nota tècnica de prevenció, núm. 606, "Exposició laboral a gasos anestèsics", hi ha informació detallada sobre les mesures de prevenció generals en tasques amb possible exposició laboral a gasos anestèsics. En els casos que no sigui possible utilitzar l'administració endovenosa de l'anestèsic en la fase d'inducció o el facultatiu no ho consideri adient (normalment en intervencions d'urgència o pediàtriques), la treballadora embarassada no podrà ser-hi present, per la qual cosa és necessari adaptar el seu lloc de treball.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL Les directrius no especifiquen cap mesura clara, però si en les observacions, que preveuen segons la classificació Alemanya, l'halotà al grup B (d'acord amb la informació actualment disponible poden esperar efectes adversos sobre el fetus o l'embrió fins i tot quan es respectin el valors MAK BAT, valors de referència alemanys), per tant i utilitzant el principi de precaució s'haurà de canviar de lloc de treball la treballadora i si no és possible es tramitarà la prestació per risc durant l'embaràs.</p>



<p>AQ5: Fàrmacs àrmacs antineo- plàstics (pàg. 30)</p>	<p>Embaràs/fetus embrió: efectes cancerígens, mutàgens i teratògens, embaràs ectòpic, avortament espontani i mort fetal.</p> <p>Lactància: depèn de la seva capacitat de transmetre's a través de la llet.</p>	<p>A l'apartat d'efectes específics: "sobre la maternitat s'ha d'evitar la possibilitat d'exposició a aquests fàrmacs (excepte d'aquells de què es tingui la certesa de la inexistència de risc), amb la consegüent retirada temporal del lloc de treball".</p> <p>A l'apartat mesures preventives: "davant de qualsevol operació amb agents citostàtics s'adoptaran una sèrie de mesures preventives per a qualsevol treballador que pugui estar-hi potencialment exposat. No són objecte d'aquesta fitxa i es poden consultar en altres fonts com per exemple la nota tècnica de prevenció número 740".</p>	<p> COMENTARI SINDICAL Les directrius en el cas de la lactància sí que preveuen el principi de precaució i el canvi de lloc per a la lactant, però no per a la treballadora embarassada, així mateix s'haurà d'aplicar el principi de precaució tant per a la lactància com per a l'embaràs.</p>
<p>AQ6: Agents Plaguicides (pàg.31)</p>	<p>Embaràs: a causa de l'amplíssima gamma de productes comercialitzats no es poden fer afirmacions aplicables a tots ells pel que fa a possibles danys al fetus. Es recomana buscar en la corresponent direcció del Ministeri de Sanitat la informació del producte a què pot estar exposat.</p> <p>Cal assenyalar el següent: els òrgans fosfòrics tripliquen el risc d'espina bífida i hidrocefàlia; els plaguicides en general i la micromèlia dupliquen el risc de transposició de grans artèries, durant el primer trimestre; els herbicides, el tripliquen; i els químics contra rosegadors, el quintupliquen. Els pesticides multipliquen per dos o per quatre el risc d'avortament.</p> <p>Els avortaments primerencs, els incrementen: l'àcid acètic fenoxi, les triazines i els altres herbicides.</p> <p>Els avortaments tardans, els incrementen: el glifosat, els tiocarbamats i barreges de pesticides. Els biocides multipliquen per 2,5 la freqüència de paladar fes. El DDT (diclorodifeniltricloroetà) indueix l'avortament espontani.</p> <p>Lactància: d'una manera general es pot afirmar que el risc per al nen o nena de la lactància natural, quan la mare està exposada o ho ha estat, és major quan es tracta de productes fàcilment solubles en greixos.</p>	<p>Les mesures preventives més eficaces es refereixen a actuar segons el que prescriu l'avaluació de riscos per a aquests productes. En els mitjans rurals es recomana, a més, la realització correcta de les corresponents tasques, d'acord amb l'establert en els cursos de formació per a aplicadors. És imprescindible l'ús dels corresponents equips de protecció individual adequats per a cada tasca en particular. Els equip de protecció individual més corrents són: vestit de protecció, guants resistent a la penetració d'agents químics, gorra, botes, equip respiratori, màscara amb filtre, aquests equips hauran de ser elegits d'acord amb el risc de cada aplicació.</p> <p>En l'apartat d'observacions es preveu que en cas de fer les operacions de neteja d'equips o robes de treball a casa, no els haurà de fer mai una dona embarassada.</p> <p>S'ha d'evitar, així mateix, el possible contacte o exposició dels nens als productes o als materials contaminats.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL Tal com preveuen les directrius, el mercat de plaguicides és molt ampli i per tant no es té informació completa de tots ells, per això s'ha d'aplicar el principi de precaució i s'ha de canviar de lloc la treballadora embarassada.</p>



<p>AQ7 - Agents neurotóxics (pág. 32)</p>	<p>Embarassada/fetus o embrió: entre els trastorns del desenvolupament del sistema nerviós es troben dificultats d'aprenentatge, dèficits sensorials, retard en el desenvolupament i paràlisi cerebral, dèficit en el coeficient d'intel·ligència (iQ) dels nens nascuts de mares exposades; s'ha suggerit una possible relació amb l'autisme i el trastorn per dèficit d'atenció/hiperactivitat. Poden originar intoxicacions subclíniques (sense manifestacions visibles), però amb alteracions en el comportament de l'infant i la seva capacitat d'aprenentatge. Efecte neurotóxic en la mare. Alteren el desenvolupament del sistema nerviós del fetus, retardant-lo, amb una reducció de la seva funcionalitat i provocant una disminució de les capacitats intel·lectuals de l'infant.</p> <p>Dissolvents orgànics: Toluè: entre els possibles riscos de danys al fetus es troba el d'alteracions en el desenvolupament del seu sistema nerviós central. L'exposició concurrent a xilè, acetat d'n-butil i glicol èters sembla que pot incrementar el risc d'avortament. S'ha descrit l'augment de risc d'avortament per exposició a benzec/percloroetilè (benzè a concentració <1ppm).</p> <p>Lactància: els Pcb, els PBDE i els dissolvents poden passar al nen o a la nena a través de la llet materna.</p>	<p>La diversitat dels agents implicats inclou sectors industrials, usos i procediments de treball molt diferents, de manera que les mesures preventives més destacables són de caràcter general, en el sentit d'evitar, en la mesura possible, l'alliberament dels propis agents i d'adoptar mesures de protecció col·lectives i, en aquelles operacions en què aquestes puguin resultar insuficients, l'ús d'equips de protecció individual. També s'han d'adoptar mesures específiques concretes quan la naturalesa específica de l'agent així ho requereixi.</p> <p>És recomanable que la dona gestant no estigui exposada a concentracions significatives de mesclures de dissolvents.</p> <p>S'ha d'evitar l'exposició per part de les mares lactants als agents esmentats que poden passar a la llet materna.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL Si el risc es preveu en l'avaluació de riscos, cal aplicar el principi de precaució i sol·licitar el canvi de lloc de la treballadora embarassada</p>
---	---	---	--






<p>AQ8: Alteradors endocrins (pàg. 33)</p>	<p>Embaràs: la dona pot patir alteracions endocrines en el seu organisme per exposició (tiroide, ovaris, suprarenals).</p> <p>Fetus: els riscos poden ser molt importants a conseqüència de la disfunció testicular durant el desenvolupament fetal (home), la seva insuficiència funcional pot originar malformacions genitals en el nen, per exemple, disminució de la distància anus-genital (distància entre l'anus i la base del penis) o manca de descens del testicle a l'escrot (roman a l'abdomen). Les nenes poden resultar també greument afectades en la fase fetal per certs alteradors endocrins. Altres efectes descrits són: càncer infantil, problemes neurològics i immunològics, obesitat i diabetis.</p> <p>Lactància: els Pcb, els PBDE i els dissolvents poden passar al nen o la nena a través de la llet materna</p>	<p>L'element bàsic és comprovar si alguna de les substàncies emprades o generades al lloc de treball es troba en les llistes d'alteradors endocrins. Cal evitar l'exposició a aquells que tinguin una acció reconeguda o sospitada sobre el fetus.</p> <p>És especialment important evitar-los en les dones que treballen en la indústria farmacèutica i tenen o poden tenir contacte amb els principis actius dels anticonceptius (o els seus formulats). En qualsevol cas, es recomana una estricta vigilància de la salut</p>	<p> COMENTARI SINDICAL Si el risc s'observa en l'avaluació de riscos, s'ha d'aplicar el principi de precaució i es canviarà l'embarassada de lloc de treball.</p>
<p>AQ9: Agents químics perillosos de reconeguda penetració cutània (pág.34)</p>	<p>Embaràs/Fetus o embrió: les substàncies a què es fa referència en aquesta fitxa es caracteritzen perquè el contacte amb la pell representa un factor de risc (per ser una via d'entrada important) per a la salut de la mare, en augmentar la quantitat de substància present en l'organisme (amb possibilitat d'arribar al fetus per via placentària). L'efecte específic sobre la salut de la mare o el fetus és el corresponent a la pròpia substància, segons sigui la seva activitat toxicològica: neurotòxic, alterador endocrí, hepatotòxic, tòxic renal, etc.</p> <p>Lactància: s'ha d'estudiar la capacitat de passar a la llet materna de cada substància.</p>	<p>La principal mesura preventiva consisteix a comprovar en l'etiqueta o en la fitxa de dades de seguretat del producte utilitzat o de la substància que es genera en el lloc de treball, si s'hi troba alguna de les esmentades frases (R21, R24, R27), si té algun efecte especial (R40, R45, R46, R49, R61, R62 i R63) i si hi ha la possibilitat d'algun efecte agut greu. Si no es tracta d'una substància classificada, cal comprovar en els valors LEP si té la nota «via dèrmica». Les mesures preventives que s'han d'adoptar en aquest cas seran les corresponents al risc per la mateixa perillositat de la substància o preparat i la resta de factors, considerant que en aquest cas és fonamental impedir, amb els mitjans adequats, el contacte amb la pell. Aquests mitjans poden implicar el sistema de treball i els equips de protecció individual.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Si s'observa en l'avaluació de riscos, s'ha d'aplicar el principi de precaució i es canviarà la treballadora embarassada de lloc de treball.</p>




<p>AQ10: Metalls pesats (pàg.35)</p>	<p>Embarassada/Fetus o embrió: <i>l'arsènic actua com a cancerigen humà. El crom (vi) és cancerigen. El cromat de crom, el cromat de plom i de sodi poden causar malformacions en el fetus. El sulfat de cadmi és mutagen. El clorur, fluorur i sulfat de cadmi impliquen risc de dany fetal (TR1); i l'òxid i el sulfur, possible risc de dany fetal (TR2). El níquel carbonil és altament tòxic i pot danyar el fetus (TR2).</i></p> <p>Lactància: <i>els metalls pesants es poden excretar a través de la llet materna.</i></p>	<p><i>Cal evitar, durant l'embaràs, l'exposició a aquests metalls, sals, òxids, boires o fums de soldadures i l'exposició en la producció de pigments o el seu ús en ceràmiques, vidrieres... Molt especialment cal evitar l'exposició al níquel carbonil en el laboratori pels seus efectes tòxics.</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Si s'observa en l'avaluació de riscos, s'ha d'aplicar el <u>principi de precaució</u> i es canviarà la treballadora embarassada de lloc de treball</p>
--	--	--	--


Agents Biològics	Riscos per a la treballadora embarassada i el fetus.	Mesura preventiva per a la treballadora embarassada.	Avaluació específica a la treballadora embarassada i/ o lactant. Criteris d'acció sindical.
<p> COMENTARI SINDICAL. Les mesures preventives de les directrius no es diferencien de les dels treballadors i treballadores que no es troben en aquesta situació. Si la treballadora estigués embarassada, aquestes mesures s'hauran de preveure abans que ho estigui, de manera que s'haurà d'informar d'aquests riscos totes les treballadores, perquè en cas que decideixin quedar-se embarassades ho comuniquin a l'empresa.</p>			
<p>AB1: Virus de la rubèola (Pàg. 39)</p>	<p>Embaràs: <i>rubèola congènita durant la primoinfecció materna. Es caracteritza per la sordesa, les catarates, les malformacions cardíaques, la microcefàlia i les dificultats en l'aprenentatge. Pot provocar avortaments espontanis i naixements sense vida.</i></p>	<p>Mesures generals, entre altres: <i>Serologia: detecció d'anticossos IgG contra el virus de la rubèola.</i> <i>-Seropositiva: presenta immunitat. No hi hauria restricció a la feina.</i> <i>-Seronegativa (1):</i> <i>-No està embarassada: administrar la vacuna (deixar passar un mes abans de concebre).</i> <i>-Està embarassada: vacunar després del part. Evitar el risc d'exposició de les treballadores embarassades o en període de lactància natural (RD 298/2009, annex VIII).</i> Observacions: <i>els treballadors en general i les dones en edat fèrtil o que estiguin embarassades i sobre els quals hi hagi dubtes del seu estat immunitari, han de ser apartats de les zones de risc fins que completin la seva vacunació o es confirmi el seu estat immunitari.</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL La directiva no es pronuncia. En tot cas aplicar el <u>principi de precaució</u>: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica la possible exposició.</p>
<p>AB2: Toxoplasma gondil (Pàg. 41) Sinònims: toxoplasmosi, toxoplasmosi congènita</p>	<p>Embaràs: <i>el risc de transmissió transplacentària és menor durant el primer trimestre, però les conseqüències per al fetus són més greus que si es transmet en fases tardanes de l'embaràs.</i> Fetus o embrió: <i>avortament, fetus nascut mort, malformacions, danys severes en el sistema nerviós central (hidrocefàlia, calcificacions, corioretinitis).</i></p>	<p>Mesures generals, entre altres: <i>Serologia: detecció d'anticossos IgG i IgM a Toxoplasma.</i> <i>- Negativa: si està embarassada o amb intenció d'estar-ho, ha d'evitar el risc d'exposició (RD 298/2009, annex VIII).</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL La directiva no es pronuncia. En tot cas aplicar el <u>principi de precaució</u>: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica la possible exposició.</p>


<p>Ab3: Virus varicel·la zòster (Pàg .43)</p>	<p>Fetus o embrió: avortament (rar durant el primer trimestre). Lesions de pell. Alteracions neurològiques. Alteracions oculars.</p> <p>No es produeix varicel·la fetal a partir d'un herpes zòster de l'embarassada.</p> <p>Període de risc: la varicel·la perinatal s'associa a la varicel·la materna ocorreguda en les últimes setmanes de gestació.</p> <p>Si la primoinfecció ocorre entre els quatre dies previs al part i els dos dies que el segueixen és d'esperar una varicel·la neonatal greu. Es recomana l'aïllament temporal de l'infant fins que la mare no sigui contagiosa.</p>	<p>Mesures generals, entre altres:</p> <p>Serologia: detecció d'anticossos anti VVZ en dones sense història clínica documentada de varicel·la o de zòster.</p> <p>-Positiva: immune. Pot tornar al seu lloc de treball.</p> <p>-Negativa: no hi ha protecció.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Embarassada: seguiment clínic i serològic 21 dies (28 si s'aplica immunoglobulina). Si hi ha seroconversió o infecció, cal plantejar la interrupció de l'embaràs. • No embarassada: vacunar. <p>La treballadora embarassada no immune pot reocupar el seu lloc de treball uns 28 dies després de l'aparició del darrer cas de varicel·la.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL La directiva no es pronuncia. En tot cas aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica la possible exposició.</p>
<p>AB4: VIRUS DEL SARAMPIÓ (PÀG.45)</p>	<p>Embaràs: la infecció adquirida durant el primer trimestre pot ser causa d'avortament. Quan la infecció s'adquireix l'últim trimestre pot provocar parts prematurs.</p> <p>Fetus o embrió: avortaments espontanis i parts prematurs. Mort fetal. Xarampió congènit.</p>	<p>Mesures generals, entre altres:</p> <p>Serologia: determinació d'anticossos contra el virus del xarampió.</p> <p>-Seropositiva: immune. No hi hauria restricció a la feina.</p> <p>-Seronegativa: no hi ha protecció.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No està embarassada: administrar la vacuna (evitar l'embaràs en tres mesos). • Està embarassada: s'aconsella que es retiri del lloc de treball amb risc. Se li ha de fer un seguiment clínic i serològic. La immunització es produeix després del part. <p>Observacions: les treballadores en edat fèrtil no immunes s'han d'excloure de les àrees d'alt risc fins a completar la vacunació. La possibilitat de greu afectació de l'embaràs fa necessari retirar immediatament les treballadores embarassades de les àrees de risc fins a confirmar el seu estat immunitari.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL La directiva no es pronuncia (només en l'apartat "Observacions"). En tot cas, cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica la possible exposició.</p>


<p>Ab5: citomegalovirus (pag. 47) Sinònims: cmv. Virus de l'herpes humà 5 (beta) (hhv-5)</p>	<p>Embaràs: 20 primeres setmanes. Part: el major risc de transmissió ocorre en les primoinfeccions maternes. Fetus o embrió: infecció congènita generalitzada associada a la primoinfecció maternofetal, i afecta el sistema nerviós central i el fetge, produeix letargia, convulsions, icterícia, pneumonitis, encefalitis, corioretinitis. I pot produir avortament. Formes congènites inaparents amb excreció urinària del virus prolongada i possibilitat de seqüeles neurosensorials: sordesa, retard psicomotor. Lactància: la taxa d'infecció en lactants de mares portadores és alta.</p>	<p>Mesures generals, entre altres: Serologia: detecció d'anticossos al CMV (treballadores sanitàries i educadores), no s'aconsellen les proves de detecció precoç rutinària a totes les dones embarassades. -Seronegativa: és aconsellable limitar al màxim el contacte amb els fluids biològics durant el període d'embaràs. -Seropositiva: no està garantida la protecció davant de la reinfecció o la reactivació de la infecció. Cal evitar compartir aliments, estris de menjar o de neteja. I cal limitar el contacte bucal amb llàgrimes i saliva de nens menors de 3 anys.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. La directiva no es pronuncia (només en l'apartat "Observacions"). En tot cas aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica la possible exposició.</p>
<p>Ab6: Parvovirus humà (b 19) (pàg. 49) Sinònims: eritema infecciós Cinquena malaltia</p>	<p>Fetus o embrió: anèmia fetal, mort intrauterina, avortament, hidropesia fetal, teratogènesi, hidrocefàlia, infart de miocardi, malformacions de l'ull, calcificacions esplènica. Període risc: el risc per al fetus és màxim durant els sis primers mesos. En el primer trimestre i principi del segon (<20 setmanes) hi ha un alt risc d'avortament. A partir de >20 setmanes hi ha risc d'hidropesia fetal: anèmia greu amb fallada cardíaca, edema generalitzat i fins i tot la mort. I en el tercer trimestre la infecció fetal sol ser més benigna.</p>	<p>Mesures generals, entre altres: Serologia: detecció de presència d'anticossos específics IgG. Detecció d'antígens virals. -Positiva: no es requereix cap acció particular. -Negativa: risc elevat. -Si es busca l'embaràs, oferir la repetició periòdica de l'anàlisi. -Si està embarassada: en general no es recomana deixar de treballar, ja que no hi ha forma de prevenir la infecció. En casos de treballadores dins de les 20 primeres setmanes: cal retirar-les del lloc de treball en circumstàncies excepcionals, per exemple: brots infecciosos o, en l'àmbit sanitari, atenció a pacients amb càrrega viral alta (crisi aplàstiques). Observacions: en els mitjans i activitats de risc es recomana que la treballadora embarassada amb serologia negativa o a l'espera dels resultats, sigui reassignada a tasques que no suposin contacte amb els nens. Normalment es manté aquesta mesura fins a la setmana 20. Alguns metges la recomanen fins al final de l'embaràs.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. La directiva no es pronuncia (només en l'apartat "Observacions"). En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica la possible exposició.</p>


<p>Ab7: Virus de la hepatitis b (Pàg. 51)</p>	<p>Fetus o embrió: hepatitis severa (escassa freqüència). Baix pes en néixer. Desenvolupament al llarg de la vida d'hepatitis crònica o càncer de fetge. Part prematur; trencament de membranes; despreniment de placenta, etc. Període risc: part.</p>	<p>Entre altres mesures: encara que la vacunació no està contraindicada durant l'embaràs, només s'ha d'administrar quan sigui clarament necessària. No està contraindicada durant la lactància.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica possible exposició</p>
<p>Ab8: Virus de l'hepatitis C (pàg. 53)</p>	<p>Fetus o embrió: pot contraure la infecció. Període risc: part.</p>	<p>Cal destacar: Tractament: no n'hi ha cap. L'ús de ribavirina més interferó alfa està contraindicat durant l'embaràs.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica possible exposició.</p>
<p>Ab9: Virus d'immunodeficiència humana (pàg.55)</p>	<p>Fetus o embrió: adquisició del VIH. Posterior desenvolupament de la infecció Període de risc: últim trimestre de l'embaràs, part i lactància.</p>	<p>Cal destacar: no hi ha vacuna disponible.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica possible exposició.</p>
<p>Ab10: listeria monocytogenes (pàg. 57)</p>	<p>Fetus o embrió: avortament, fetus nascut mort, naixement prematur, meningitis, endocarditis i septicèmia. Període risc: la listeriosi materna durant els dos últims trimestres de l'embaràs presenta una mortalitat fetal del 40-50%.</p>	<p>Cal destacar: evitar que les dones embarassades manipulin animals amb risc (rosegadors, remugants, aus) i els productes dels avortaments.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica possible exposició.</p>
<p>Ab11: Brucella Abortus (pàg. 59)</p> <p>Sinònims: brucel·losi, febre de malta, febre ondulant.</p>	<p>Fetus o embrió: avortament, parts prematures i mort intrauterina del fetus. Període risc: primer trimestre, el tractament del nounat elimina el risc d'infecció en tres dies.</p>	<p>Cal destacar que no hi ha cap profilaxi.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica possible exposició</p>



<p>Ab12: Virus herpes simple (VHS) (Pàg. 61)</p> <p>Sinònims: herpes labial (vhs - tipus 1), herpes genital (vhs - tipus 2).</p>	<p>Fetus o embrió: infecció neonatal generalment per VHS-2. En els nous nats pot ocasionar-los quadres similars a la sèpsia. Lesions herpètiques en pell i ulls, pneumònia, encefalitis que pot conduir a alteracions neurològiques i la mort.</p> <p>Període risc: les infeccions primàries al final de tercer trimestre són les més perilloses.</p>	<p>Cal destacar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Serologia: detecció de presència d'anticossos IgM i IgG. • Vacunació: no disponible. • Profilaxi/tractament: aciclovir, famciclovir, valaciclovir. S'ha d'avaluar el benefici /risc. 	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica possible exposició.</p>
<p>Ab13: Treponem eponema pallidum (pàg. 63)</p> <p>Sinònim: sífilis. Lues.</p>	<p>Fetus o embrió: sífilis congènita en nascuts de mares amb sífilis secundària no tractades. Es poden produir avortaments, parts prematurs, fetus nascuts morts i mort neonatal. Alguns nadons presenten símptomes en néixer, altres els desenvolupen amb posterioritat.</p>	<p>Cal destacar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunació: no disponible. • Tractament: penicil·lina g, tetraciclina. • Profilaxi: cap. <p>Observacions: les dones embarassades han d'evitar el contacte amb material infecciós.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas cal aplicar el principi de precaució: no hi ha d'haver exposició de la treballadora si en l'AR inicial ja s'identifica possible exposició.</p>
<p>AB14: Chlamydia Trachomatis (pàg. 65)</p> <p>Sinònim: infeccions urogenitals. Tracoma..</p>	<p>Fetus o embrió: trenca-ment prematur de la bossa. Part prematur. Avortament. Conjuntivitis. Pneumònia.</p> <p>Període de risc: durant el part..</p>	<p>Per destacar (no difereix de les mesures per a la resta de treballadors):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equips de protecció individual i roba de treball: bata i guants quan es prevegi contacte amb materials infecciosos. La bata cordada a l'esquena, els punys ben ajustats i els guants per a les tasques a les cabines de seguretat biològica. • Estricta higiene personal. Rentar-se les mans amb aigua i sabó després de treure's els guants, i fer-ho sempre abans dels àpats i les pauses i al final de la jornada. • Cal evitar fregar-se els ulls durant la manipulació de material infecciós. 	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas, cal aplicar el principi de precaució: No hi ha d'haver exposició de la treballadora si en la AR inicial ja s'identifica una possible exposició.</p>


<p>Ab15 - Virus de l'hepatitis A (pàg. 67)</p>	<p>Fetus o embrió: no s'ha demostrat que sigui teratogènic. Poden haver-hi danys hepàtics. Escassa informació sobre la transmissió en la lactància, en qualsevol cas, el lactant pot rebre immunoglobulina i vacuna.</p> <p>Període de risc: dos últims trimestres. Risc desconegut durant el primer trimestre.</p>	<p><i>Equips de protecció individual i roba de treball: les indicades en les precaucions d'aïllament. Bates. Ús de guants quan el contacte directe amb material contaminat sigui inevitable. Guants per treballar amb animals. Bates cordades a l'esquena i guants per a les tasques en cabines de seguretat biològica.</i></p> <p><i>Estricta higiene personal. Rentar-se les mans amb aigua i sabó després del contacte, de treure's els guants i d'utilitzar el vàter, i abans de la preparació d'aliments i de menjar.</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no es pronuncien. En tot cas, cal aplicar el principi de precaució: No hi ha d'haver exposició de la treballadora si en la AR inicial ja s'identifica possible exposició.</p>
--	---	--	--

Agents Físics	Riscos per a la treballadora embarassada i el fetus.	Mesura preventiva per a la treballadora embarassada.	Avaluació específica per a la treballadora embarassada i/o lactant. Criteris d'acció sindical
AF1: Radiacions ionitzants (pàg. 76)	<p>Embaràs: <i>els efectes no difereixen especialment dels de la no-embarassada o dels de l'home.</i></p> <p>Fetus: <i>pot haver-hi un lleuger increment de la probabilitat d'incidència posterior de càncer o de leucèmia en nens menors de 15 anys. (...) la incidència espontània (sense exposició a radiació ionitzant) d'avortaments i malformacions congènites és elevada... Les anomalies que pot produir la radiació no són específiques.</i></p> <p>Lactància: <i>riscos probabilitístics, major incidència en càncer infantil.</i></p>	<p>Embaràs: <i>s'ha d'evitar que la dona gestant pugui ocupar un lloc de treball en què hi hagi la possibilitat de rebre dosis equivalents superiors a 1mSv, el que a la pràctica significa la impossibilitat d'entrar o romandre en una zona vigilada o controlada, zones en les quals no és improbable rebre dosis equivalents superiors a 1mSv. Això vol dir que, per exemple, en una instal·lació de raigs X per a diagnòstics mèdics, una dona embarassada no ha d'entrar-hi ni romandre a la sala on hi ha instal·lat l'equip de raigs X.</i></p> <p>Lactància: <i>no se li assignaran tasques que suposin un risc significatiu de contaminació radioactiva. És aconsellable separar la dona lactant de tot lloc de treball en el qual s'utilitzin o es manipulin radionúclids, com pot ser el cas d'instal·lacions de medicina nuclear o de laboratoris de radioimmuno assaig.</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Les directrius no fan referència a cap mètode d'avaluació. No es pronuncia en aquest tema.</p> <p>El RD298/2009 diu que no hi podrà haver cap risc d'exposició a radiacions ionitzants, sense establir cap valor mínim d'exposició</p>


<p>AF2: Soroll (pàg. 79)</p>	<p>Embaràs: hipertensió. El soroll pot augmentar la pressió arterial i la fatiga de la dona embarassada.</p> <p>A falta de més dades, s'adverteix, en general, que el soroll és un factor de risc que pot causar resultats adversos per a l'embaràs, especialment quan es combina amb altres factors d'estrès com el maneig de càrregues o el treball per torns.</p> <p>El soroll pot augmentar el risc d'accident de treball perquè emmascara els senyals d'alerta, dificulta la comunicació verbal i altera l'atenció.</p> <p>Fetus: encara falten estudis que aportin més informació sobre dosis necessàries, freqüències del soroll, etc. L'exposició al soroll de la dona embarassada pot afectar la capacitat auditiva del futur infant. Es ressalta que les baixes freqüències poden augmentar els efectes nocius.</p> <p>Es desconeix la incidència en la salut fetal de la hipertensió materna causada pel soroll.</p> <p>Lactància: no es descriuen riscos específics pel que fa a les treballadores que han donat a llum recentment o que estan en període de lactància.</p> <p>Tanmateix, s'hauria de tenir en compte l'efecte del soroll com a agent estressant en la possible disminució de la producció de llet materna.</p>	<p>Entre altres mesures preventives, les que més destaquen són les següents:</p> <p>Les treballadores embarassades no haurien d'estar exposades per sobre d'un nivell equivalent diari més alt de 85 dB (A). Els protectors auditius poden reduir la dosi rebuda per l'embarassada però no redueixen l'exposició del fetus, no són adequats per complir amb la limitació exposada, que només serà possible si es redueix el nivell de soroll o el temps d'exposició.</p> <p>Per lògica precaució és recomanable, a més, evitar que les dones embarassades estiguin exposades 8 hores per jornada, repetides dia rere dia, per sobre dels 80 dD (A), tot i que es protegeixin amb orelles o taps.</p> <p>S'ha de limitar el temps d'exposició, ja que redueix directament la dosi.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL. Si el risc es preveu en l'avaluació de riscos, segons les directrius, el període de risc per a la mare és durant tot l'embaràs i, a partir de les 25 setmanes de gestació, per al fetus. S'haurà d'apartar la treballadora de les fonts de soroll</p>
------------------------------	--	--	---




<p>AF3: Vibracions (pàg.81)</p>	<p>Embaràs: <i>pel fet que hi ha la possibilitat biològica del dany, s'ha de considerar que en determinades circumstàncies d'exposició la vibració pugui ser un perill per a l'embaràs i el fetus.</i></p> <p><i>Els estudis sobre vibracions i embaràs relacionen aquesta exposició amb un augment de la incidència d'avortaments espontanis, de parts pretermes i de complicacions durant el part.</i></p> <p><i>No hi ha prou informació per establir un llindar de nocivitat de l'exposició a vibracions per l'embaràs.</i></p> <p><i>Tanmateix, a Holanda, recomanen com a límit d'exposició durant l'embaràs, per al cos complet, una acceleració de 0,25 m/s² per a jornades de 8 hores/dia.</i></p> <p><i>L'exposició a vibracions del cos complet s'associa a l'aparició de discopaties dorsolumbàries, lumbàlgies, ciàtica i alteracions digestives i vasculars perifèriques (hemorroides, varius).</i></p> <p><i>Encara que en principi no s'associa a risc per a l'embaràs, l'exposició al sistema humà de mà i braç suposa riscos per a la salut en particular, problemes vasculars, d'ossos o d'articulacions, nerviosos i musculars.</i></p> <p>Fetus: <i>l'exposició a vibracions de gran intensitat quan es combina amb altres factors de risc de tipus ergonòmic pot augmentar la taxa de mort fetal.</i></p> <p><i>Encara que no està científicament confirmat, s'ha relacionat l'exposició a vibracions amb el baix pes en néixer.</i></p> <p>Lactància: <i>no s'han descrit efectes adversos de les vibracions per a les treballadores que han donat a llum recentment o que estan en període de lactància.</i></p>	<p>Entre altres mesures preventives, es destaquen les següents:</p> <p><i>En general és recomanable que les dones embarassades no estiguin exposades a vibracions de cos complet en qualsevol etapa de l'embaràs.</i></p> <p><i>A la comunicació COM (2000) 466 FINAL, la Comissió Europea aconsella organitzar la feina de manera que les dones embarassades no realitzin activitats que comportin un risc derivat de vibracions incòmodes a tot el cos, especialment a baixes freqüències (fins a 80 Hz).</i></p> <p><i>Així mateix, i per principi de precaució, és recomanable evitar l'exposició d'embarassades a vibracions causades per eines manuals de grans dimensions, com martells pneumàtics, grans forats, etc.</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL si el risc es preveu en l'avaluació de riscos, les directrius preveuen que el risc per a la mare és durant tot l'embaràs i recomana l'increment de la prevenció a partir de la setmana 25. Per tant, se sol licita el canvi de lloc de la treballadora embarassada</p>
---	--	--	---

<p>AF4: Cops/Xocs (pàg.83)</p>	<p>Embaràs: el traumatisme abdominal durant l'embaràs s'associa a avortament espontani, part prematur, despreniment de placenta (dP), trencament primerenc de membranes, transfusió fetomaterna (pas anòmal de sang del fetus a la mare) i un increment del nombre de nadons morts.</p> <p>La freqüència, el començament o el desenvolupament (de vegades no immediat) d'aquestes complicacions dependran de l'edat gestacional i de la gravetat del traumatisme.</p> <p>La transfusió fetomaterna pot donar lloc a sensibilització Rh a la mare Rh negativa.</p> <p>Fetus: mort fetal per despreniment placentari que, en la gestació avançada, pot passar amb traumatisme matern mínim.</p> <p>Anèmia o mort fetal en cas d'hemorràgia materna.</p> <p>En el cas de transfusió fetomaterna: anèmia neonatal, arítmies fetals o mort fetal per exsanguinació.</p> <p>En el cas de trencament prematur de membranes (si no hi ha una reposició abans de la setmana 24), hipoplàsia pulmonar i deformitats ortopèdiques.</p> <p>Lesions fetals directes a escala cranial per fractura pelviana.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL en aquells sectors on els treballadors estiguin exposats a agressions (centres penitenciaris, centres de menors, geriàtrics hospitals, etc.), s'ha de canviar la treballadora de lloc de feina i, si no és possible, s'ha de tramitar la prestació per risc durant l'embaràs.</p> <p>En les Directrius fa referència a algunes adaptacions de llocs de treball com a mesures preventives que podeu utilitzar en les vostres empreses.</p>	<p> COMENTARI SINDICAL: si l'avaluació de riscos preveu el risc de cops o xocs contra objectes, s'aplicarà el principi de precaució i s'adaptaran les tasques del lloc de feina evitant aquelles que comportin exposició a cops o xocs. Si això no fos possible, caldria canviar l'embarassada del seu lloc de feina..</p>
--	--	--	--

<p>AF5: Calor i fred (pàg. 85)</p>	<p>Embaràs: possible augment de susceptibilitat a la calor per augment del metabolisme basal, alteració dels nivells hormonals i canvis cardiovasculars en la mare. D'acord amb el Comitè de les Comunitats Europees (2000), pàg. 21, "les dones embarassades presenten una tolerància menor a la calor i serà més fàcil patir estrès o desmaís i ser més susceptibles a la calor.. Aquest risc ha de disminuir després del part, però no és segur que hi hagi una millora ràpida. L'exposició a la calor pot afectar l'embaràs". La propensió al mareig o al desmai pot crear riscos indirectes d'accident per caigudes, atrapaments, etc. No està clar que s'iniciïn els ajustos cardiovasculars necessaris durant l'embaràs per a l'adequada termoregulació en situacions d'estrès tèrmic. No hi ha garantia de tolerància a situacions de calor extrema en el cas d'embarassos d'alt risc. Fetus: durant el primer trimestre de l'embaràs, hi ha un major risc de deformitats del fetus si la temperatura interna de la mare supera els 39 °C per llargs períodes de temps. Aquest fet s'ha relatat en casos d'hipertèrmia prolongada per febre (endògena), encara que no s'ha comprovat en exposicions laborals molt caloroses que puguin generar hipertèrmia. Lactància: La lactància pot veure's perjudicada en disminuir la quantitat de llet materna a causa de la deshidratació provocada per la calor</p>	<p>Quant a mesures preventives cal destacar: TEMPERATURES ELEVADES Evitar, durant l'embaràs, l'exposició continuada de la treballadora embarassada o en període de lactància a condicions termohigromètriques no confortables. Cal adequar la temperatura i la humitat relativa als valors indicats sobre això en l'annex III del Reial decret 486/1997. Caldria evitar els canvis bruscos de temperatura. La treballadora embarassada o en període de lactància no s'hauria d'exposar prolongadament a situacions de molta calor. Ha de beure aigua i dosificar-ne la ingesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permetre la limitació de l'exposició per l'embarassada. • Permetre una autoregulació del ritme de treball. • Adequar la roba de feina a la situació calorosa. • Permetre l'aclimatació a la calor dosificant-ne progressivament l'exposició. • Limitar el temps de permanència en situacions caloroses. • Apantallar la radiació tèrmica. • Augmentar la velocitat de l'aire (ventiladors, dutxes d'aire). • Abans d'exposar la treballadora a temperatures extremes en període de lactància s'hauria de demanar l'opinió professional del metge especialista. 	<p> COMENTARI SINDICAL: segons preveuen les directrius, el risc és durant tot l'embaràs. Si no és possible adaptar el lloc de feina o canviar de lloc la treballadora embarassada s'hauran d'establir mesures palliatives, com un descans de 5 minuts cada hora en un lloc que permeti que el cos recuperi la seva temperatura i aigua fresca gratis en cas de calor o begudes calentes en cas de fred</p>
--	---	--	--

		<p>TEMPERATURES BAIXES: <i>La treballadora embarassada o en període de lactància no hauria exposar-se a situacions de treball molt fredes.</i> <i>Si ocasionalment i durant poc temps la treballadora es veiés exposada a un ambient molt fred, hauria d'utilitzar roba de protecció per al fred, adaptada al seu estat. En tot cas s'ha de limitar el temps d'exposició al fred.</i> <i>En cambres frigorífiques, cal tenir en compte els temps de permanència i les pauses de recuperació que estableix el RD1561/1995, en el seu article 31, sobre jornada de treball.</i> <i>Les cambres frigorífiques i de congelació no estan dissenyades per a treballadores embarassades o en període de lactància.</i> <i>Usar pantalles paravent en exteriors.</i> <i>Disminuir la velocitat de l'aire (modificar difusors d'aire en interiors, càmeres, etc., o apanallar el vent en exteriors).</i> <i>Ingestió de líquids calents.</i> <i>Limitar el consum de cafè com a diürètic i modificador de la circulació sanguínia.</i> <i>Substituir la roba humida.</i> <i>Mesurar periòdicament la temperatura i la velocitat de l'aire.</i> <i>Controlar el ritme de feina.</i> <i>Excloure la medicació que interfereixi en la regulació de la temperatura.</i> <i>Protegir les extremitats.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Abans d'exposar-se a temperatures extremes, la treballadora en període de lactància hauria de demanar l'opinió professional del metge especialista.</i> 	
--	--	--	--

<p>AF6 : Radiacions no ionitzants (rNI) (pàg.87)</p>	<p>Mare: <i>CEM estàtics i ELF: el fet que es considerin insuficients els estudis realitzats fins ara indueix a recomanar major precaució en el cas d'exposicions molt altes.</i> <i>RF-MO: com en el pitjor dels casos, la primera conseqüència de l'exposició és l'augment de la temperatura. Cal tenir en compte la major susceptibilitat a la calor que comporta l'embaràs i la possible dificultat per dur a terme la termoregulació en situacions de molta calor.</i></p> <p>Fetus: <i>encara que no hi ha proves basades en estudis sobre treballadores exposades a RF o MO, durant el primer trimestre de l'embaràs hi ha un major risc de deformitats del fetus si la temperatura interna de la mare supera els 39 °C per llargs períodes de temps.</i></p> <p>Lactància: <i>en exposicions elevades, la lactància es pot veure perjudicada en disminuir la quantitat de llet materna a causa de la deshidratació provocada per la calor.</i></p> <p>Període de risc: <i>tot l'embaràs.</i></p>	<p><i>CEM estàtics i ELF: en el cas de treballadores embarassades, el principi de precaució suggereix mantenir la major distància de la font durant l'embaràs. En tasques relacionades amb instal·lacions de ressonància magnètica es recomana aplicar distància entre la font i la treballadora.</i> <i>RF-MO: en alguns llocs de treball és possible que es puguin assolir dosis no segures (SAR > 0,08 W/kg). En aquests casos, que es coneixeran perquè es mesuraran prèviament o mitjançant les dades de la font d'emissió, s'ha d'apartar la treballadora de la zona dependent dels nivells de densitat de potència que s'assoleixin.</i> <i>Aplicació de diatèrmia: es tracta que la treballadora romangui el menor temps possible a prop del cycle de funcionament dels instruments de diatèrmia.</i></p>	<p> COMENTARI SINDICAL Si es preveu en l'avaluació de riscos, s'haurà d'adaptar el lloc de la treballadora embarassada evitant, en tot moment, l'exposició a radiacions no ionitzants. Si això no és possible s'ha de canviar la treballadora embarassada de lloc de feina..</p>
--	--	--	--

Agents ergonòmics	Riscos per a la treballadora embarassada i el fetus.	Mesura preventiva per a la treballadora embarassada.	Avaluació específica per a la treballadora embarassada i/o lactant. Criteris d'acció sindical.
<p>AE1: Manipulació manual de càrregues (pàg. 94)</p>	<p>Treballadora embarassada: <i>Augment de la freqüència o gravetat dels trastorns musculoesquelètics (lumbàlgies, dolors sacroilíacs, síndrome del túnel carpià...).</i> <i>Fatiga precoç i sensació de penositat...</i></p> <p>Fetus: <i>avortaments, part prematur, fetus amb baix pes.</i></p> <p>Lactància: <i>dificultat en la manipulació de càrregues, sobretot en tasques que impliquen treballar molt a prop del cos.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Durant els sis primers mesos d'embaràs:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Si el maneig de càrregues és reiterat, és a dir, quan es realitzen quatre manipulacions o més en un torn de vuit hores, el pes màxim recomanat és de cinc quilos.</i> - <i>Si el maneig de càrregues és intermitent, és a dir, quan es realitzen menys de quatre manipulacions en un torn de vuit hores, el pes màxim recomanat és de deu quilos.</i> • <i>A partir del setè mes d'embaràs, cal evitar el maneig manual de càrregues.</i> • <i>S'han d'evitar les manipulacions que suposin un risc de cops a l'altura de l'abdomen (vegeu la fitxa AF4).</i> 	<p> AVALUACIÓ ESPECÍFICA. <i>Mètodes específics per a l'avaluació: ergomater l'IBV,</i></p> <p> COMENTARI SINDICAL Pel que fa al maneig manual de càrregues, i com a base per a l'acció, són d'aplicació les mesures generals recomanades a la guia tècnica del Reial decret 487/1997.</p>
<p>AE2: Postures forçades (pàg. 96)</p>	<p>Embarassada: <i>Major prevalença de trastorns musculoesquelètics (lumbàlgies, tendinitis, túnel carpià, etc.).</i> <i>Augment del risc de patir esquinços.</i> <i>Aparició d'edemes i varius a les extremitats inferiors.</i> <i>Augment del risc de trombosi venosa profunda.</i> <i>Estant dreta, marejos i desmaís, així com rampes nocturnes i cames cansades doloroses.</i> <i>Fatiga. Dificultats en el moment del part.</i> En el fetus: <i>en bipedestació prolongada, hi ha una major incidència d'avortaments espontanis, fetus nascuts morts, baix pes en néixer i part prematur.</i></p>	<p><i>Evitar postures forçades o extremes en realitzar la tasca mitjançant el redisseny del lloc de treball i l'adaptació d'aquest a les mides, a l'abast i a les necessitats d'espai de l'embarassada.</i> <i>Baixar el pla de treball per sota de l'abdomen per a la realització de tasques manuals.</i> <i>Reubicació dels elements de treball dins de les noves àrees d'abast funcional.</i> <i>Afavorir el canvi postural amb certa freqüència.</i> <i>Fomentar períodes curts de deambulació assegurant-se que les vies de circulació són segures, amples i sense obstacles.</i> <i>Disposar de seients regulables, preferentment amb mecanismes sincro i amb un seient amb un ample de base suficient.</i></p>	<p> AVALUACIÓ ESPECÍFICA: La directiva es pronuncia com "informació addicional" Mètodes d'observació per a l'avaluació: <i>UNE-EN 1005-4 part 4: evolució de les postures i moviments en relació amb les màquines, REBA, Rul A, OWAS, etc.</i> Mètodes de mesurament directe: <i>electrogoniometria (EGM), electromiografia de superfície (EMGS).</i> Mètode de càrrega postural prevista en el portal sobre trastorns musculoesquelètics (TME) del web de l'INSHT.</p>

		<p><i>Seure en un angle de 110 graus per evitar la compressió fetal en seure.</i></p> <p><i>Disposar de reposapeus per a les tasques que s'han de fer assegudes o dretes.</i></p> <p><i>Reduir o suprimir les tasques nocturnes i per torns, ja que és un agreujant de la càrrega de treball.</i></p> <p><i>Evitar llocs de feina amb ritmes imposats.</i></p> <p><i>Establir relacions activitat-descans adequades.</i></p> <p><i>Quant a la bipedestació prolongada:</i></p> <p><i>Durant el primer i el segon trimestre d'embaràs s'hauran d'establir pauses d'almenys quinze minuts cada quatre hores de feina en bipedestació.</i></p> <p><i>En l'últim trimestre, s'ha d'evitar estar dreta durant més de trenta minuts.</i></p>	
--	--	--	--

Agents Psicosocials	Riscos per a la treballadora embarassada i el fetus, treballadora lactant.	Mesura preventiva per a la treballadora embarassada.	Avaluació específica per a la treballadora embarassada i/ o lactant.
---------------------	--	--	--



COMENTARI SINDICAL:

El document fa referència a l'apartat Avaluació addicional (pàg. 100) i aquí explica les metodologies que ofereixen condicions tècniques i legals per fer aquesta avaluació. Sindicalment, l'avaluació de riscos psicosocials, ens plantejarem de fer-la amb la metodologia CoPsoQ Istars21 perquè ofereix garanties de participació, ja que incorpora un procés d'intervenció participatiu.¹

<p>AP1: Treball per torns i treball nocturn (pàg. 103)</p>	<p>Embarassada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Alteracions en els cicles biològics.</i> • <i>Alteració en les fases del son, en qualitat i quantitat.</i> • <i>Augment de la fatiga.</i> • <i>Alteracions dels hàbits alimentaris.</i> • <i>Trastorns digestius, metabòlics, nerviosos o cardiovasculars.</i> • <i>Alteracions en la salut social i familiar.</i> • <i>Major risc de patir un accident de treball.</i> <p>Fetus: risc d'avortament, baix pes en néixer i part prematur.</p> <p>Lactància: abandonament de la lactància natural en tornar a la feina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Com a criteri general és recomanable canviar el torn de nit o rotatori per un torn fix i de matí a partir del tercer trimestre d'embaràs, o en qualsevol moment de l'embaràs, i fins a tres mesos després del part, si així ho certifica el metge que l'assisteix.</i> 	
--	---	---	--

² Consulta al web www.ccoo.cat/salutlaboral (apartat Publicacions) les diferents guies i Fulls informatius que tenim en relació a aquest tema.

<p>AP2: Durada de la jornada (pàg. 104)</p>	<p>Factor de risc:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treball de més de vuit hores diàries. • Treball de més de quaranta hores setmanals. • Treball de més de cinc dies seguits sense descans. • Absència, escassetat i/o rígida en les pauses. • Combinació amb torns i/o nocturnitat. <p>Efectes sobre la treballadora o el fetus</p> <p>Cal destacar: la durada excessiva de la jornada pot estar associada a l'increment del risc de part prematur, avortament espontani i, en menor mesura, a baix pes en néixer i restricció de creixement gestacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar hores extres, guàrdies. • Jornada diària igual o menor a vuit hores. • Jornada setmanal igual o menor a quaranta hores. • No més de cinc dies seguits sense descans. • Possibilitat de flexibilitat horària i/o teletreball. • Mesures consensuades de conciliació de la vida laboral i la familiar. • Pauses més llargues i freqüents, amb autonomia per triar el moment de gaudir (incloent les visites al lavabo). • En caso de lactancia, proporcionar las condiciones adecuadas (instal·lacions i temps necessaris) <p>A "Idees i exemples útils" s'haurà de prestar especial atenció a algunes activitats del sector serveis (serveis sanitaris, comerç, hostaleria i restauració, locals d'oci i espectacles, transport, etc.) o del sector industrial (treballadores de línies de producció).</p>	
<p>AP3: Control sobre el ritme de treball i les pauses (pàg. 105)</p>	<p>Factor de risc:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treballar a ritme intens, a gran velocitat. • Treballar a ritme imposat (per usuaris i clients, altres companys, les màquines o equips materials de treball, el procés industrial, etc.). • Treballar amb terminis ajustats. • Salari variable, en funció de primes, comissions. • Tasques poc variades. • Absència o escassetat de descansos. • Rígida en les pauses, estrictament pautades; impossibilitat d'abandonar el lloc si es necessita. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pot reduir el volum i el ritme de treball. • Pot augmentar la capacitat d'autoregulació sobre el volum i el ritme de treball. • Pot augmentar el temps disponible per descansos i la seva freqüència, proporcionant autonomia a la treballadora per gaudir-ne (incloent les visites al lavabo). • Cal disposar del personal adequat per cobrir baixes, descansos. • Cal disposar de les condicions necessàries per facilitar els descansos (sales adequades i de fàcil accés, mecanismes de substitució àgils que evitin la sobrecàrrega posterior de la treballadora o els seus companys). 	

	<p>Efectes sobre la treballadora o el fetus</p> <p><i>Per destacar:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • La manca de control sobre el ritme de treball pot incrementar el risc de preeclàmpsia i el de baix pes en néixer en primíparas. • El treball en cadena o a ritme imposat pot incrementar el risc de preeclàmpsia. <p><i>Pot dificultar el manteniment de la lactància i augmentar el risc de mastitis si no es disposa del temps necessari per realitzar les extraccions durant la jornada laboral.</i></p>	<p>A "Idees i exemples útils":</p> <p><i>El ritme de treball i les pauses han de ser el més flexibles possible, de manera que la treballadora pugui regular-ho segons les seves necessitats particulars en cada etapa de l'embaràs.</i></p>	
<p>AP4 – Agents estressors (Pàg.106)</p>	<p>Factor de risc:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>excessiva quantitat de treball per al temps disponible.</i> • <i>manca d'autonomia sobre les tasques assignades, l'ordre i la manera de realitzar-les.</i> • <i>Manca d'autonomia temporal: sobre el ritme i les pauses.</i> • <i>Tasques monòtones, repetitives i poc variades.</i> • <i>Tasques de naturalesa pobra, amb poc contingut.</i> • <i>Absència o inadequació de recursos (humans, materials, etc.).</i> • <i>Manca d'ajuda i suport social per part de companys i/o superiors.</i> • <i>Manca de reconeixement per la feina i l'esforç realitzats.</i> • <i>Horaris inadequats: treball per torns, nocturn, llargues jornades de treball, horaris no previstos.</i> • <i>Absència de condicions adequades per gaudir de les pauses (locals, possibilitat de substitució, sobrecàrrega posterior, etc.).</i> 	<p><i>Per destacar:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Reduir la càrrega de treball.</i> • <i>Permetre major influència de la treballadora sobre l'organització de la seva feina.</i> • <i>Combinar l'atenció al públic amb altres tasques.</i> • <i>Afavorir l'autonomia de la treballadora a l'hora de realitzar les seves tasques.</i> • <i>Pauses més llargues i freqüents.</i> • <i>Evitar la rotació de torns, mantenir horaris fixos, preferentment de dia, i evitar les hores extra.</i> • <i>Informar adequadament sobre els riscos laborals i les mesures preventives específiques relatives a l'embaràs, part recent i lactància.</i> 	

- *Exigències de tipus emocional i d'amagar emocions; atenció continuada al públic.*
 - *Comportaments compatibles amb l'assetjament psicològic i/o sexual.*
 - *Exposició a la violència interna o externa (usuaris, clients, etc.).*
 - *Tracte injust, discriminació.*
 - *Manca d'informació sobre els riscos laborals i les mesures preventives específiques relatives a l'embaràs, al postpart i a la lactància.*
 - *Inestabilitat en les condicions d'ocupació i del salari.*
- Efectes sobre la treballadora o el fetus:***
- Per destacar:*
- *Pot ocasionar augment del risc de patir part prematur (en exposicions mantingudes, combinat amb un suport social baix o moderat).*
 - *En primíparas i en exposicions d'almenys trenta setmanes, pot incrementar el risc de preeclàmpsia.*
 - *Hi ha alguna evidència sobre risc d'hipertensió gestacional, baix pes en néixer i mort fetal.*
 - *Pot augmentar el risc d'avortament espontani (combinat amb factors extralaborals, combinat amb treball de més de quaranta hores/setmanals i incloent el baix suport social) i de baix pes en néixer.*
 - *Pot dificultar el manteniment de la lactància.*

