

VALORACIÓN DEL SUBSIDIO POR RIESGO EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA NATURAL



Autor:

Dr. José Ángel Izquierdo Alises
Centro Asistencial Asepeyo - Guadalajara

Correspondencia:

Dr. José Ángel Izquierdo Alises
Centro Asistencial Asepeyo - Guadalajara
Avenida de Francia, 9
19005 Guadalajara
Tfno: 949 -247840
jizquierdoalises@asepeyo.es

1.- RESUMEN

Es cierto que la incorporación de la mujer al mercado laboral ha supuesto un gran avance social en nuestro días.

Pero no es menos cierto que este logro de la sociedad actual ha llevado implícito algún que otro desajuste, sobre todo a nivel familiar y laboral, por el hecho de ser la mujer la actriz principal del maravilloso proceso natural de la gestación y la lactancia natural.

Este hecho, inherente a la condición femenina, ha determinado la búsqueda de medidas encaminadas a conciliar, de manera eficaz, el embarazo y la lactancia natural (como procesos ligados a la condición femenina) con la vida laboral de la mujer (como logro social irrenunciable).

En el presente trabajo se pretende describir, de manera somera, cual es la situación actual legal vigente en lo referente a los riesgos que puede sufrir la mujer trabajadora en su puesto laboral (en relación directa con las situaciones de embarazo y lactancia natural posibles), así como las medidas encaminadas a evitar dichos riesgos, desarrolladas por parte de las Autoridades Laborales y Sanitarias responsables en la materia.

Tras hacer un repaso a la valoración de los riesgos laborales que se deben evitar o minorar en la mujer trabajadora embarazada o en período de lactancia natural, se describe cómo se desarrolla por parte las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social el subsidio que regula y protege a dichas mujeres frente a los riesgos descritos.

En cualquier caso, sirva este trabajo (y otros muchos como éste) para ayudar a conseguir que ninguna mujer embarazada o en período de lactancia natural tengan que padecer riesgos laborales innecesarios y perjudiciales para ambos procesos “imprescindibles” en la condición humana

2.- INDICE

1.- Resumen	Pág.2
2.- Índice	Pág.3
3.- Introducción	Pág.4
4.- Valoración del Riesgo.....	Pág.5
4.1. Riesgo por Agentes Físicos	
4.1.1. Ruido	
4.1.2. Vibraciones	
4.1.3. Temperaturas Extremas	
4.1.4. Radiaciones Ionizantes	
4.1.5. Radiaciones No Ionizantes	
4.1.6. Atmósferas de Sobrepresión Elevada e Ingravidez	
4.2. Riesgo por Agentes Químicos	
4.3. Riesgo por Agentes Biológicos	
4.4. Riesgo por Condiciones de Trabajo	
4.4.1. Trabajo en Minas Subterráneas	
4.4.2. Carga Física y Riesgo Postural	
4.4.3. Nocturnidad – Trabajo a Turnos	
5.- Gestión Sanitaria de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social en el Subsidio por Riesgo Laboral en Embarazo y en Lactancia Natural	Pág.15
5.1. Subsidio por Riesgo en Embarazo	
5.2. Subsidio por Riesgo en Lactancia Natural	
6.- Estudio comparativo: subsidio riesgo embarazo y lactancia natural. Gestión INSS versus gestión Mutuas.....	Pág. 26
7.- Conclusiones.....	Pág. 27
8.- Anexo I.....	Pág. 28
9.- Bibliografía.....	Pág. 31

3.- INTRODUCCIÓN

El embarazo y la lactancia deben considerarse, en principio, como situaciones fisiológicas. Por tanto, hay que pensar que la mujer puede realizar todas sus actividades de la vida cotidiana sin problema alguno.

Sin embargo, el hecho de estar embarazada o lactar supone una sobrecarga añadida y, por tanto, pueden aparecer durante ambas situaciones enfermedades que subyacían y no daban la cara o descompensaciones de enfermedades controladas antes de la gestación o el período de lactancia.

Además, en el propio proceso de gestar o lactar se pueden producir patologías inherentes a los mismos que pueden menoscabar la capacidad laboral.

Ambas situaciones descritas pueden precisar de incapacidad temporal y, por tanto, la mujer debe acudir a su médico de atención primaria y/o ginecólogo para expedición de la misma.

Por otro lado, las circunstancias laborales que acompañan a la mujer embarazada o en período de lactancia pueden desaconsejar, por poder resultar perjudiciales para los mismos, que la mujer desarrolle ciertos aspectos de su trabajo habitual para no interferir en el normal desarrollo del proceso de gestación o lactancia.

Es en este caso, en el que se debe proteger a la mujer y al feto o lactante de estos aspectos nocivos, y así permitir que tanto el embarazo como el período de lactancia lleguen a su final sin complicaciones.

El subsidio por riesgo en embarazo y lactancia es la herramienta legal que contempla nuestra legislación vigente para estos casos, y son las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social las que desarrollan el mismo.

El objeto del presente trabajo es describir cuáles pueden ser esas circunstancias laborales que pueden resultar nocivas y así poder evitarlas, así como valorar el desarrollo del subsidio por riesgo en embarazo y lactancia por parte de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

4.- VALORACIÓN DEL RIESGO

4.1. RIESGO POR AGENTES FÍSICOS

4.1.1. RUIDO

Los valores de exposición laboral que dan lugar a riesgo, según RD 286/2006, son:

- Valores superiores de exposición: 80 dB con nivel pico máximo de 135 dB y tiempo de exposición diario mínimo de 4 horas

El uso de equipos de protección individual de tipo auditivo protege a la madre pero no el feto.

Se considera oportuna la solicitud del subsidio por riesgo en embarazo a partir de la semana 20 - 22 de gestación, siempre y cuando persistan niveles superiores a 80 dB, durante 4 horas o más de la jornada laboral, y no exista exposición a niveles picos mayores o iguales a 135 dB.

Este agente físico (ruido) no representa un riesgo para trabajadoras en lactancia natural.

4.1.2. VIBRACIONES

Según establece el RD 1311/2005, hay que distinguir entre vibraciones de alta frecuencia (20 – 1000 Hz) y vibraciones de baja frecuencia (1 – 20 Hz):

- Vibraciones de alta frecuencia: se considera oportuna la solicitud del subsidio por riesgo en embarazo desde que se conoce el estado de gravidez.

No hay mayor riesgo en trabajadoras en lactancia natural que en el resto de las trabajadoras.

- Vibraciones de baja frecuencia: para solicitar el subsidio por riesgo en embarazo se valorará cada caso en particular en función del tiempo de exposición diaria al agente físico por parte de la trabajadora.

No hay mayor riesgo en trabajadoras en lactancia natural que en el resto de las trabajadoras.

4.1.3. TEMPERATURAS EXTREMAS

Según la Directiva Marco 89/391/CEE y los RD 486/1997 y RD 1627/1997, las condiciones térmicas más adecuadas para trabajos en interior son entre 17º C y 27º C para trabajos sedentarios, y entre 14º C y 25º C para trabajos no sedentarios.

Para trabajos en exterior deben tenerse en cuenta los cambios bruscos de temperatura, las zonas geográficas (a efectos de considerar las horas de exposición al frío y calor) y la actividad física según el puesto de trabajo.

- Frío: si la temperatura es inferior a 0º C: se considerará la solicitud de subsidio por riesgo en embarazo desde conocerse el estado de gravidez.
- Calor: si la temperatura es superior a 36º C: se considerará la solicitud de subsidio por riesgo en embarazo desde conocerse el estado de gravidez.

No se contempla la solicitud de subsidio por riesgo en lactancia natural por temperaturas extremas.

4.1.4. RADIACIONES IONIZANTES

Como establece el Consejo de Seguridad Nuclear y el RD 783/2001, que aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes, la dosis máxima permisible de radiación ionizante para las mujeres embarazadas es de 1 mSv/año. Por tanto, tan sólo podrán desarrollar su trabajo en zonas donde los valores de exposición no superen dicho límite.

A efectos de solicitar el subsidio por riesgo en embarazo, éste se concederá desde conocerse el estado de gravidez.

La trabajadora en situación de lactancia natural se encuentra expuesta a los mismos efectos que la población laboral general con dicho riesgo, por lo que no se valora la solicitud de subsidio por riesgo en lactancia natural.

En cualquier caso, se le asignarán trabajos que no supongan un riesgo significativo de contaminación radioactiva.

4.1.5. RADIACIONES NO IONIZANTES

Según la Directiva 92/85/CEE que establece las directrices para la evaluación de riesgos en radiaciones no ionizantes, no puede excluirse la posibilidad de que la exposición electromagnética, incluida la exposición a tratamientos por onda corta, la soldadura de plásticos y la vulcanización de adhesivos, pueda aumentar el riesgo para el feto.

Por tanto, en estos casos se valorará la solicitud de subsidio por riesgo en embarazo desde conocerse el estado de gravidez.

En el resto de exposiciones a radiaciones no ionizantes no se contemplará dicha solicitud al no existir mayor riesgo asociado.

La trabajadora en situación de lactancia natural no experimenta mayor riesgo que la población general con este tipo de radiaciones, por lo que no se contempla la solicitud de subsidio por riesgo en lactancia natural.

No obstante, dosis muy elevadas de campos electromagnéticos pueden incrementar la temperatura corporal y afectar a la lactancia.

4.1.6. ATMÓSFERAS DE SOBREPRESIÓN ELEVADA E INGRAVIDEZ

Según la Directiva 92/85/CEE, la trabajadora embarazada no puede realizar actividades que supongan el riesgo a una exposición a cualquiera de estos dos agentes.

Por lo tanto, la solicitud de subsidio por riesgo en embarazo en cualquiera de estos dos casos será realizada desde que se conozca el estado de gravidez de la trabajadora.

No existe evidencia de que las atmósferas de sobrepresión elevada e ingravidez afecten al estado de lactancia natural, por lo tanto, no procede solicitud de subsidio de riesgo por lactancia natural.



4.2. RIESGO POR AGENTES QUÍMICOS

Según el RD 255/2003, que aprueba el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos, las sustancias químicas que están prohibidas en la mujer embarazada se clasifican como:

- Tóxicas para la reproducción humana:

Se han descrito 67 sustancias consideradas perjudiciales para la función reproductora humana, según los siguientes organismos:

INSHT: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

ACGIH: Asociación Norteamericana de los Higienistas del Trabajo.

DFG: Fundación Alemana para la Investigación.

SUVA: Organización Nacional Suiza del Seguro de los Accidentes del Trabajo.

Ver anexo I donde se señalan las 67 sustancias referidas.

- Carcinogénicas
- Mutagénicas

Del mismo modo, hay que considerar aquellos productos farmacéuticos que son conocidos teratógenos y que la mujer embarazada no puede tomar ni tampoco debe manipular ni aplicar (citostáticos, antimetabólicos, antivirales, etc.).

En lo referente a la solicitud de subsidio por riesgo en embarazo, este se debe conceder a la mujer embarazada desde el momento de conocerse el estado de gravidez.

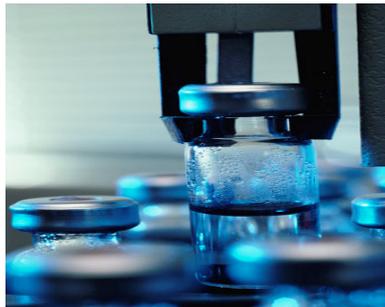
Se considerarán agentes de riesgo a la hora de valorar la solicitud de subsidio por riesgo en lactancia natural los siguientes agentes:

- Metales: plomo, mercurio, manganeso.
- Hidrocarburos: fenilpoliclorados
- Pesticidas: órganofosforados

4.3. RIESGO POR AGENTES BIOLÓGICOS

Según el RD 664/1997 existen 412 agentes biológicos, 15 de los cuales tienen posibles efectos nocivos sobre la función reproductora humana (sobre todo fetotóxicos):

- Chlamydia Psittaci
- Citomegalovirus
- VHA (VHE)
- VHB (VHC, VHD)
- VIH 1-2
- Parvovirus B19
- Listeria monocytogenes
- Rubeola
- Toxoplasma
- Varicela Zóster
- Campylobacter Fetus
- Salmonella
- Treponema Pallidum
- VHS
- Linfocítico coriomeningítico



Ante la exposición a riesgos biológicos se seguirán las medidas de control general de precaución universal y, siempre que no se encuentre la paciente embarazada o en período de lactancia ya inmunizada, se realizará la inmunización-vacunación si fuese posible.

Los agentes biológicos por grupos de riesgo se clasifican (según RD 664/1997) en cuatro grupos:

- Grupo 1: la enfermedad en el hombre es muy poco probable y no se propaga. Existe profilaxis o tratamiento eficaz.
- Grupo 2: la enfermedad en el hombre es probable, pero es poco probable su propagación. Suele haber profilaxis o tratamiento eficaz.
- Grupo 3 : la enfermedad en el hombre es probable y grave, y su propagación es probable. Suele haber profilaxis o tratamiento eficaz.
- Grupo 4: la enfermedad en el hombre es probable y grave, y es muy probable su propagación. No hay profilaxis ni tratamiento eficaz.

A los 15 agentes descritos se debe añadir el *Coccidioides Immitis*, por su probable efecto sobre la mitosis.

Ante la solicitud de subsidio por riesgo en embarazo se aconseja actuar de la siguiente manera:

- Grupo 1: no se tramitará el subsidio por riesgo en embarazo.
- Grupo 2: si el riesgo no se puede controlar con las medidas de protección/prevención, se tramitará el subsidio por riesgo en embarazo al conocer el estado de gestación.
- Grupo 3: si el riesgo no se puede controlar con las medidas de protección/prevención, se tramitará el subsidio por riesgo en embarazo al conocer el estado de gestación
- Grupo 4: al conocer el estado de gestación, se tramitará el subsidio por riesgo en embarazo siempre.

En lo referente a la solicitud de subsidio por riesgo en la lactancia natural se deberán valorar las tareas habituales de la trabajadora, la exposición al agente biológico y la posibilidad de traspaso a la leche materna o perjuicio para la misma.

Cabe recordar en este punto, que no es lo mismo el riesgo de padecer un accidente laboral con cualquiera de los agentes biológicos descritos, que el riesgo que pueden entrañar dichos agentes en el embarazo o en la lactancia.

4.4. RIESGO POR CONDICIONES DE TRABAJO

4.4.1. TRABAJO EN MINAS SUBTERRÁNEAS

Según la Directiva 92/85/CEE, la trabajadora gestante o en período de lactancia no podrá verse obligada en ningún caso a realizar trabajos en minería subterránea, por lo tanto, se tramitará en todos los casos el subsidio por riesgo en embarazo o lactancia natural, si así se solicitase.



4.4.2. CARGA FÍSICA Y RIESGO POSTURAL

Dependiendo del mes de gestación hay que controlar, desde el punto de vista ergonómico, aquellos movimientos que puedan suponer un riesgo para la salud del feto.

Estos movimientos incluyen aquellos que originan riesgo para la columna dorsal y/o lumbar de la mujer embarazada (especialmente la flexoextensión del tronco), los movimientos repetitivos de ciclo corto, aquellos que suponen elevación de los brazos por encima de los hombros y, por último, los que suponen coger elementos por debajo de las rodillas.

Según la Directiva 92/85/CEE y el RD 487/97, se considera que durante el embarazo el peso límite en el manejo manual de cargas es 10 Kilogramos. Asimismo, en las situaciones de empuje y arrastre este peso límite se reduce a 8 Kilogramos.

También se recoge que el levantamiento regular de pesos se realizará con cargas no superiores a 5 kilogramos.

En la siguiente tabla se recogen las diferentes situaciones relacionadas con el riesgo tratado en este punto, y las recomendaciones para la tramitación del subsidio por riesgo en embarazo:

Elaborada según documento de consenso entre INSS, Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y AMAT.		Semanas para tramitar el subsidio por riesgo en embarazo	
		Embarazo único	Embarazo múltiple
Sedestación		37	34
Bipedestación	Prolongada (más de 4 h/día)	22	20
	Intermitente (más 30 min/h)	30	28
	Intermitente (menos 30 min/h)	37	34
Flexión de tronco y realización de trabajo en cuclillas	Más de 10 veces a la hora	18	16
	Entre 2 y 9 veces a la hora	26	24
	Menos de 2 veces a la hora	37	34
Subir y bajar escaleras de mano	Más de 4 veces cada 8 horas	18	16
	Menos de 4 veces cada 8 horas	26	24
Subir y bajar escaleras convencionales	Más de 4 veces cada 8 horas	26	24
	Menos de 4 veces cada 8 horas	37	34
Manejo repetitivo de cargas y pesos (Más de 4 veces cada 8 h)	Más de 10 Kg	18	16
	Entre 5 y 10 Kg	20	18
	Menos de 5 Kg	26	24
Manejo intermitente de cargas y pesos (Menos de 4 veces cada 8 h)	Más de 10 Kg	20	18
	Entre 5 y 10 Kg	26	24
	Menos de 5 Kg	37	34

A los efectos de la solicitud de subsidio por riesgo en la lactancia natural, estas condiciones de trabajo no suponen riesgo alguno para la misma, por lo que no procede la concesión del mismo.

4.4.3. NOCTURNIDAD – TRABAJO A TURNOS

La recomendación 95/1952 de la Organización Internacional del Trabajo y la Directiva 92/85/CEE proponen la prohibición del trabajo en horario nocturno para las mujeres embarazadas.

La Ley 39/1999 que promueve la Conciliación de la Vida Laboral y Familiar de las personas trabajadoras indica que, en caso necesario, dentro de las medidas para evitar situaciones negativas, tanto para la mujer embarazada como para el feto, se incluirá la no realización de trabajo nocturno o a turnos, realizando su actividad laboral en horario diurno si es posible.

En el caso de trabajos que impliquen nocturnidad, el riesgo para la mujer embarazada reside en la situación de trabajo en solitario, por lo que se preferirán los turnos diurnos, valorando las condiciones personales de la trabajadora.

Los trabajos en turno rotatorio pueden producir alteraciones del ritmo circadiano, por lo que también habrán de evitarse en la mujer embarazada.

A efectos de solicitud de subsidio por riesgo en embarazo existen discrepancias entre los diferentes autores, aunque la recomendación unánime es la de evitar este riesgo.

El art. 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales deja entrever que, en los casos en los que la trabajadora embarazada este expuesta a nocturnidad, turnos que incluyan trabajo nocturno o realización de trabajos en solitario, se conceda el subsidio desde el momento del conocimiento de la situación de gravidez, si las condiciones personales de la trabajadora así lo requieren.

A efectos de solicitud de subsidio por riesgo en lactancia natural, la nocturnidad y el trabajo a turnos no presentan ningún riesgo.

5.- GESTIÓN SANITARIA DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SUBSIDIO POR RIESGO LABORAL EN EMBARAZO Y LACTANCIA NATURAL

La Ley General de la Seguridad Social en sus artículos 134, 135, 135 bis y 135 ter regula la prestación del riesgo laboral durante el embarazo y la lactancia natural.

El RD 1251/2001 estipulaba esta prestación como derivada de contingencia común, con una retribución económica del 75% de la base de cotización de la mujer trabajadora embarazada.

No contemplaba la prestación para casos de mujer trabajadora en período de lactancia natural.

Además, era preciso que la mujer trabajadora embarazada hubiese cotizado al menos 180 días en los últimos 5 años para tener derecho a percibir dicho subsidio.

HISTORICAMENTE



- Asumida por Contingencia Común y emitida por SPS. Enfermedad ??
- Retribución 75% de la BRD
- Periodo de carencia.- 180 días cotizados en los últimos 5 años.
- Duración.- Periodo entre baja y alta. Como fecha última el parto (descanso maternal).
- No contempla la lactancia.
- Patología diversa y poco concluyente.

Con la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva entre Hombres y Mujeres, en vigor desde el 24 de marzo de 2007, esta prestación pasa a ser considerada como derivada de contingencia profesional, con una retribución económica del 100% de la base de cotización de la mujer trabajadora embarazada o en período de lactancia natural.

Se contempla la prestación por riesgo en el período de lactancia natural, hasta un máximo de 9 meses.

No se necesita período de cotización previo para tener derecho a percibir la referida prestación.

PRESTACION LABORAL



- **Subsidio Riesgo laboral durante el Embarazo y lactancia natural L.O. 3/2007. Ley de igualdad efectiva para hombres y mujeres.**
- **Contingencia Profesional**
- **Retribución del 100% BRD a cargo de las MATEPSS.**
- **No tiene periodo de carencia.**
- **Contempla la lactancia hasta los 9 meses.**

Con fecha 6 de marzo de 2009 se dicta el Real Decreto 295/09, que entra en vigor el 1 de abril de 2009, para adecuar la normativa de estas prestaciones a la citada Ley Orgánica 3/2007, y por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.

Este Real Decreto 295/09 deroga el Real Decreto 1251/01 y modifica el Reglamento de Colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social para incluir una

Disposición Adicional 11ª, de forma que recoge la colaboración de las Mutuas en la gestión de los subsidios por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural. El texto dice: “ **El contenido de la colaboración en la gestión de subsidios por riesgo durante el embarazo y por riesgo durante la lactancia natural, atribuida a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, comprenderá la declaración del derecho al subsidio, así como su denegación, suspensión, anulación y declaración de extinción y, en general, todas las actuaciones tendentes a comprobar los hechos, condiciones y requisitos necesarios para el acceso al derecho y su mantenimiento.**

Los actos por los que se declare el derecho a la prestación económica o por los que se deniegue, suspenda, restrinja, anule o extinga el derecho, serán motivados y se formalizarán por escrito, quedando supeditada la eficacia de los mismos a su notificación a los beneficiarios.”

Por lo tanto, fija el ámbito de actuación respecto a estas dos prestaciones por las Mutuas que son de gestión para el reconocimiento del derecho, denegación, anulación y extinción.

En el supuesto caso de que la empresa o la trabajadora autónoma cambiase de Mutua durante la situación de subsidio de riesgo en embarazo o lactancia natural, la Mutua que reconozca primeramente la prestación será la que continúe abonándola hasta su extinción (art. 38 y 51 de RD 295/09).

5.1. SUBSIDIO POR RIESGO EN EMBARAZO

Con el subsidio por riesgo en embarazo protegemos el período de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo cambiar la mujer trabajadora de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, dicho cambio no resulte técnica u objetivamente posible o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

Esta prestación económica se regula en los artículos 134 y 135 de la LGSS, en el artículo 26 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales y los artículos 31 a 48 y disposición adicional segunda, tercera, séptima del RD 295/09.

Para que la situación de riesgo en embarazo quede cubierta por este subsidio, el riesgo o patología debe estar relacionado con agentes, procedimientos o condiciones de trabajo o la actividad desarrollada, pues en caso contrario se estaría en situación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes (art. 31.2)

Al tener la consideración de prestación derivada de contingencias profesionales, no se exige período previo de carencia, la gestión y el pago corresponde a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social con la que la empresa tenga concertada la cobertura de las contingencias profesionales, la prestación económica equivale al 100% de la base de cotización correspondiente a la incapacidad temporal por contingencias profesionales y se exige la siguiente documentación para su tramitación:

- Informe del Servicio Público de Salud donde conste la evidencia de gestación en curso, gestación no patológica, semanas de gestación y fecha probable del parto. Debe expresar que las condiciones del puesto de trabajo pueden influir negativamente en la salud de la trabajadora y/o del feto.

También puede aportar certificado de la matrona (enfermera especialista obstétrico-ginecológica) conforme a su capacitación regulada en el RD 1837/2008.

- Declaración empresarial donde conste las actividades que realiza la trabajadora, su categoría profesional y el riesgo específico inherente al puesto de trabajo según el artículo 26.2 de la Ley 31/95.
- Declaración empresarial sobre la inexistencia de puesto de trabajo compatible, con el informe del Servicio de Prevención o Vigilancia de la Salud, mediante la aportación del certificado que acredite las acciones conducentes a la adaptación del puesto de trabajo al estado de la trabajadora y la indicación de por qué se ha considerado no procedente o insuficiente tal adaptación.
- Declaración empresarial donde conste la categoría profesional de la trabajadora, así como la suspensión del contrato de trabajo y su base de cotización por contingencias profesionales.
- Solicitud de la trabajadora mediante formulario protocolizado.
- Comunicación de datos al pagador a efectos de IRPF, modelo 145.
- Certificación médica de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que acredite que las condiciones del puesto de trabajo influyen negativamente en la salud de la trabajadora y/o feto y que debería desempeñar un puesto de trabajo diferente y compatible con su estado.
- Resolución expresa de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, apoyada en informe solicitado a la Inspección de Trabajo si se observan contradicciones o discrepancias en los documentos referidos

anteriormente, de acuerdo con el artículo 51.2 y 39.6 del RD 295/2009.

La disposición adicional tercera del RD 295/2009 establece también, que el Ministerio de Trabajo e Inmigración elaborará guías que definan los riesgos derivados de los puestos de trabajo. Estas guías complementarán el manual elaborado por Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia en esta materia, respaldado por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social y AMAT.

Conforme a toda la documentación referida, los requisitos para acceder a la prestación son:

a) Trabajadoras por cuenta ajena:

- estar embarazada
- puesto de trabajo que supone un riesgo para el embarazo (salud de la trabajadora o feto)
- inexistencia de puesto de trabajo compatible con la situación de embarazo
- alta en Seguridad Social en la empresa
- que la empresa no sea morosa (existirá anticipo de prestaciones)

b) Trabajadoras por cuenta propia:

- estar embarazada
- actividad profesional que influye negativamente en la salud de la embarazada o el feto
- estar de alta
- declaración de actividad
- estar al corriente en el pago de las cuotas. En caso contrario se debe invitar a la trabajadora a ponerse al corriente en el plazo de 30 días, y si lo hace pasado dicho plazo se minora la prestación en un 20%

El acuerdo de denegación por parte de la Mutua solo procederá en el supuesto de existir riesgo, pero que todavía no es procedente

reconocer la prestación por no encontrarse en la semana de gestación correspondiente conforme a los criterios de la SEGO, indicándose en el acuerdo de denegación la fecha a partir de la cual podrá reconocerse la prestación. También se podrá denegar en los casos en los que se entienda que existe compra de prestaciones (trabajadoras del régimen de autónomos), así como en los casos de trabajadoras embarazadas en situación de incapacidad temporal o en aquellos casos en los que exista patología asociada al embarazo (no relacionada con la actividad laboral).

El subsidio por riesgo en embarazo se extinguirá cuando:

- a) Se inicie el descanso por maternidad (parto).
- b) Reincorporación de la embarazada al puesto de trabajo u otro compatible con su estado.
- c) Extinción del contrato de trabajo o causar baja en el régimen especial de autónomos.
- d) Fallecimiento de la trabajadora o el feto.

Una vez iniciada la prestación de riesgo durante el embarazo, si la trabajadora tiene alguna patología por la cual debiera causar baja por incapacidad temporal derivada de contingencia común, la misma no se puede reconocer hasta que se extinga por causa legal el subsidio por riesgo en embarazo, no pudiendo la Mutua extinguir dicha prestación por la existencia de dicha patología (art. 37.2 RD 295/09)

5.2. SUBSIDIO POR RIESGO EN LACTANCIA NATURAL

Con el subsidio por riesgo en lactancia natural protegemos el período de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo cambiar la mujer trabajadora de puesto de trabajo por otro compatible con su situación (lactancia natural), dicho cambio no resulte técnica u objetivamente posible o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

Esta prestación económica se regula en los artículos 135 bis y 135 ter de la LGSS, y los artículos 49 a 51 y disposición adicional segunda, tercera, séptima del RD 295/09.

Para que la situación de riesgo en lactancia natural quede cubierta por este subsidio, el riesgo o patología debe estar relacionado con agentes, procedimientos o condiciones de trabajo o la actividad desarrollada, pues en caso contrario se estaría en situación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes (art. 49.2)

Al tener la consideración de prestación derivada de contingencias profesionales, no se exige período previo de carencia, la gestión y el pago corresponde a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social con la que la empresa tenga concertada la cobertura de las contingencias profesionales y la prestación económica equivale al 100% de la base de cotización correspondiente a la incapacidad temporal por contingencias profesionales.

No procede la prestación de riesgo durante la lactancia natural mientras no se haya extinguido el período de descanso por maternidad en su totalidad, cualquiera que sea el progenitor que lo disfrute (art. 50.2 y 8.4 del RD 295/09). Así se pretende evitar el fraude de trasladar el período y prestación de maternidad al otro progenitor y no reincorporarse al trabajo por riesgo durante la lactancia natural.

Se exige la siguiente documentación para su tramitación:

- Informe del Servicio Público de Salud donde conste la evidencia de situación de lactancia natural. Debe expresar que las condiciones del puesto de trabajo pueden influir negativamente en la salud de la trabajadora y/o del lactante.
- Declaración empresarial donde conste las actividades que realiza la trabajadora, su categoría profesional y el riesgo específico inherente al puesto de trabajo según el artículo 26.2 de la Ley 31/95.
- Declaración empresarial sobre la inexistencia de puesto de trabajo compatible, con el informe del Servicio de Prevención o Vigilancia de la Salud, mediante la aportación del certificado que acredite las acciones conducentes a la adaptación del puesto de trabajo al estado de la trabajadora y la indicación de por qué se ha considerado no procedente o insuficiente tal adaptación.
- Declaración empresarial donde conste la categoría profesional de la trabajadora, así como la suspensión del contrato de trabajo y su base de cotización por contingencias profesionales.
- Solicitud de la trabajadora mediante formulario protocolizado.
- Comunicación de datos al pagador a efectos de IRPF, modelo 145.
- Certificación médica de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que acredite que las condiciones del puesto de trabajo influyen negativamente en la salud de la trabajadora y/o lactante y que debería desempeñar un puesto de trabajo diferente y compatible con su estado.

- Resolución expresa de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, apoyada en informe solicitado a la Inspección de Trabajo si se observan contradicciones o discrepancias en los documentos referidos anteriormente, de acuerdo con el artículo 51.2 y 39.6 del RD 295/2009.

La disposición adicional tercera del RD 295/2009 establece también, que el Ministerio de Trabajo e Inmigración elaborará guías que definan los riesgos derivados de los puestos de trabajo. Estas guías complementarán el manual elaborado por Sociedad Española de Pediatría en esta materia, respaldado por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social y AMAT.

Conforme a toda la documentación referida, los requisitos para acceder a la prestación son:

a) Trabajadoras por cuenta ajena:

- estar en período de lactancia natural (hasta un máximo de 9 meses del lactante)
- puesto de trabajo que supone un riesgo para la lactancia natural (salud de la trabajadora o el niño)
- inexistencia de puesto de trabajo compatible con la situación de lactancia natural
- alta en Seguridad Social en la empresa
- que la empresa no sea morosa (existirá anticipo de prestaciones)

b) Trabajadoras por cuenta propia:

- estar en período de lactancia natural (hasta un máximo de 9 meses del lactante)
- actividad profesional que influye negativamente en la salud de la mujer en período de lactancia o el niño
- estar de alta
- declaración de actividad

- estar al corriente en el pago de las cuotas. En caso contrario se debe invitar a la trabajadora a ponerse al corriente en el plazo de 30 días, y si lo hace pasado dicho plazo se minorará la prestación en un 20%

El acuerdo de denegación por parte de la Mutua procederá en el caso de trabajadoras autónomas que no estén al corriente en el pago de las cuotas de la Seguridad Social y en el caso de encontrarse la trabajadora en situación de baja laboral por contingencias comunes.

El subsidio por riesgo en lactancia natural se extinguirá cuando:

- a) Se cumplan los 9 meses del niño
- b) Reincorporación de la trabajadora al puesto de trabajo u otro compatible con su situación.
- c) Extinción del contrato de trabajo o causar baja en el régimen especial de autónomos.
- d) Fallecimiento de la trabajadora o el niño.

Con el fin de controlar la persistencia de los requisitos para la prestación por riesgo en lactancia natural, es necesario solicitar de la trabajadora certificado médico mensual del pediatra del Servicio Público de Salud conforme se mantiene la situación de lactancia natural y hasta la fecha de extinción de la misma. El artículo 51 del RD 295/2009 permite establecer controles periódicos.

6.- ESTUDIO COMPARATIVO: SUBSIDIO RIESGO EMBARAZO Y LACTANCIA NATURAL. GESTIÓN INSS VERSUS GESTIÓN MUTUAS

Cuando el subsidio por riesgo en el embarazo y lactancia natural pasa de ser considerado como derivado de contingencia común a ser considerado como derivado de contingencia profesional, con el correspondiente incremento de la base reguladora para el cálculo de la prestación económica a percibir por la trabajadora embarazada o en período de lactancia natural, es evidente que la cuantía total de las prestaciones económicas a realizar experimenta un aumento importante.

Se realiza un estudio comparativo de los datos económicos estimados por la Agrupación de Mutuas de Accidente de Trabajo (AMAT), que refleja el gasto originado por el subsidio de riesgo en embarazo y lactancia natural entre los meses de marzo y diciembre de 2007 (fechas en las que la gestión del subsidio correspondía al INSS y tenía la consideración de contingencia común) y entre los meses de enero y junio de 2008 (fechas en las que la gestión del subsidio corresponde a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social y tiene la consideración de contingencia profesional).

<u>SUBSIDIO RIESGO EMBARAZO</u>		<u>SUBSIDIO RIESGO LACTANCIA NATURAL</u>	
MARZO-DICIEMBRE 2007	ENERO-JUNIO 2008	MARZO-DICIEMBRE 2007	ENERO-JUNIO 2008
CASOS 14.946	CASOS 16.948	CASOS 349	CASOS 429
COSTE 58.243.942 €	COSTE 66.808.953 €	COSTE 1.760.093 €	COSTE 2.703.785 €

Resulta evidente en el estudio comparativo, que el gasto originado por el cambio realizado en la gestión del subsidio por riesgo de embarazo y lactancia natural ha aumentado, como era previsible.

7.- CONCLUSIONES

Tras realizar una valoración de los riesgos laborales que deben evitarse en la mujer trabajadora embarazada o en período de lactancia natural y la gestión que se hace, en la actualidad, de dicho subsidio por parte de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, podemos concluir:

- Que es necesario y obligatorio proteger a la mujer trabajadora, que se encuentra en período de gestación o en período de lactancia natural, de los posibles riesgos laborales que pueden acaecer en el desarrollo de sus tareas profesionales.
- Que para ello se han articulado las medidas necesarias, tanto administrativas como económicas, para proteger ambas situaciones (embarazo y lactancia natural) de los posibles riesgos laborales, así como garantizar a la mujer en dichas situaciones el subsidio económico necesario.
- Que es evidente, a tenor de lo expuesto, que el subsidio por riesgo en embarazo y lactancia natural supone un gasto económico social muy elevado y, previsiblemente, se irá incrementando con el paso del tiempo.



8.- ANEXO I

SUSTANCIAS QUÍMICAS PERJUDICIALES PARA LA FUNCIÓN REPRODUCTORA HUMANA	
SUSTANCIA QUÍMICA	FRASES R
1.- ACETATO DE 2-BUTOXIETILO	
2.- ACETATO DE 2-ETOXIETILO	60-61
3.- ACETATO DE 2-METOXIETILO	60-61
4.- ACETATO DE 2-METOXIPROPILO	61
5.- ACRILAMIDA	46-62
6.- ALCOHOL n-BUTÍLICO	
7.- ALCOHOL ISOPROPILO	
8.- ALCOHOL METÍLICO	
9.- ANILINA	
10.- BENCENO	
11.- 1,3-BUTADIENO	46-62
12.- 2-o-BUTOXIETANOL	
13.- CLOROBENCENO	
14.- CLORURO DE CADMIO	46-60-61
15.- CLORURO DE CROMILO	46
16.- COBALTO	
17.- CROMATO DE PLOMO	61
18.- CROMATO DE POTASIO	46
19.- CROMATO DE SODIO	46
20.- CUMENO	
21.- o-DICLOROBENCENO	
22.- p-DICLOROBENCENO	
23.- DICLOROMETANO	
24.- DICROMATO DE AMONIO	46
25.- N,N-DIMETILACETAMIDA	61
26.- N,N-DIMETILFORMAMIDA	61
27.- DISULFURO DE CARBONO	62-63
28.- 2,3 EPOXI-1-PROPANOL	60
29.- ESTIRENO	

30.- ETILBENCENO	
31.- ETER ALIL GLICIDILICO	62
32.- ETER 2 METILICO DE PROPILENGLICOL	61
33.- ETILENIMINA	46
34.- 2-ETOXIETANOL	60-61
35.- FLUORURO DE CADMIO	46-60-61
36.- FLUORURO DE HIDROGENO	
37.- FORMAMIDA	61
38.- FTALATO DE DIBUTILO	61-62
39.- FTALATO DE DI-2-ETILHEXILO	60-61
40.- HALOTANO	
41.- HEXACLOROBENCENO	
42.- n-HEXANO	62
43.- HEXANO ARSENIATO DE PLOMO	45-61-62
44.- LINDANO	
45.- MANGANESO	
46.- MERCURIO	
47.- METIL-n-BUTILGETONA	62
48.- METIL-ETIL-GETONA	
49.- METIL-ISO-BUTIL GETONA	
50.- 2-METOXIETANOL	60-61
51.- MONOXIDO DE CARBONO	61
52.- NITROBENCENO	62
53.- CARBONILO DE NIQUEL	61
54.- OXIDO DE ETILENO	46
55.- OXIDO DE PROPILENO	46
56.- PARATION	
57.- PERCLORO ETILENO	
58.- PLOMO	61-62
59.- PLOMO TETRAETILO	61-62
60.- PLOMO TETRAMETILO	61-62
61.- TETRACLORURO DE CARBONO	
62.- TETRAHIDROFURANO	

63.- TOLUENO	
64.- 1,1,1-TRICLORO ETANO	
65.- TRICLORO ETILENO	
66.- WARFARINA	61
67.- XILENOS	
Frases R: 46: puede causar alteraciones genéticas hereditarias. 60: puede perjudicar la fertilidad 61: riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto 62: riesgo de perjudicar la fertilidad 63: riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto 64: puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna	



9.- BIBLIOGRAFÍA

- Arenas F., Costas M. Guía sanitaria de la Sociedad de Prevención de Asepeyo. Maternidad y Trabajo. 2007.
- Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS). Guía de valoración de riesgos laborales en el embarazo y lactancia en trabajadoras del ámbito sanitario. Junio-2008.
- Boletín Oficial del Estado. Ley Orgánica 3/2007 para la Igualdad Efectiva entre Hombres y Mujeres.
- Boletín Oficial del Estado. Prestación de riesgo durante embarazo. Artículo 134 y 135. Ley General de la Seguridad Social.
- Boletín Oficial del Estado. Prestación de riesgo durante lactancia natural. Artículo 135 bis y 135 ter. Ley General de la Seguridad Social.
- Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 664/1997
- Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 1251/2001.
- Comisión Europea. Comunicación sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia. 5 de octubre de 2000.
- Diario Oficial de las Comunidades Europeas. Directiva 92/85/CEE relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia. Anexo 1 y anexo 2. 19 de octubre de 1992.

- Gestación y trabajo: Protocolización de la asistencia a la trabajadora embarazada en salud laboral. Revista Mapfre Medicina. 2004. Número 2.
- Grupo de trabajo de la Agrupación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT). Guía médica para la valoración de los riesgos profesionales a efectos de la prestación de riesgo durante el embarazo y la lactancia natural.
- Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) – Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo.
- Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Pediatría (SEP) – Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural.
- Grupo sanitario de la Asociación Española de Especialistas de Medicina del Trabajo (AEEMT). Guía clínica-laboral para la prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia en el ámbito sanitario.
- Modificaciones legales y actualizadas en fecha 29 de octubre de 2009, sobre tramitación en el SUBSIDIO POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y EL SUBSIDIO DE RIESGO DURANTE LA LACTANCIA. Información interna ASEPEYO mediante Instrucción nº P-005/02.6
- Riesgos laborales durante el embarazo. Revista Medicina y Seguridad en el Trabajo. Número 198.

