
Gestió dels riscos per a l'embaràs i la lactància

PID_00266272

Marta Diéguez Rodríguez

Temps mínim de dedicació recomanat: 2 hores



Marta Diéguez Rodríguez

L'encàrrec i la creació d'aquest recurs d'aprenentatge UOC han estat coordinats pel professor: Javier Baraza (2019)

Primera edició: octubre 2019
© Marta Diéguez Rodríguez
Tots els drets reservats
© d'aquesta edició, FUOC, 2019
Av. Tibidabo, 39-43, 08035 Barcelona
Realització editorial: FUOC

Cap part d'aquesta publicació, incloent-hi el disseny general i la coberta, no pot ser copiada, reproduïda, emmagatzemada o transmesa de cap manera ni per cap mitjà, tant si és elèctric com químic, mecànic, òptic, de gravació, de fotocòpia o per altres mètodes, sense l'autorització prèvia per escrit dels titulars dels drets.

Índex

Introducció	5
Objectius	6
1. Conceptes generals sobre els riscos per a l'embaràs i la lactància	7
2. Marc normatiu	9
3. Què ha de fer l'empresa abans de tenir treballadores embarassades?	11
3.1. Gestió inicial del risc en l'embaràs	11
3.2. Riscos que cal tenir en compte en l'avaluació	12
3.2.1. Agents químics	12
3.2.2. Agents biològics	13
3.2.3. Agents físics i agents ergonòmics	13
3.2.4. Agents psicosocials	13
4. Què ha de fer l'empresa després de la comunicació de la situació d'embaràs d'una de les seves treballadores?	15
5. Lactància	17
5.1. Gestió del risc en la lactància	17
5.2. Riscos que cal tenir en compte en l'avaluació	17
6. Infertilitat	19
Bibliografia	23

Introducció

En els valors de la nostra societat està integrat que hem de protegir la salut de la dona embarassada i del seu fill.

La protecció de la maternitat beneficiarà la mare, el seu fill, la societat en el seu conjunt i també l'empresa en la qual treballi la mare, ja que un fill sa va a favor de la salut de la mare.

El permís de maternitat cobreix la necessitat de descansar, recuperar-se, permetre l'inici de la lactància materna i oferir més temps per establir el vincle entre mare i fill, però un altre aspecte important de la protecció de la maternitat inclou garantir que les dones embarassades no estiguin exposades a condicions de treball o agents que poden perjudicar-les a elles o als seus fills. Aquest tipus de protecció forma part de la prevenció de riscos laborals i es tractarà en aquest mòdul.

També és important per a la protecció de la maternitat i la lactància assegurar que l'embaràs no comprometi la seguretat econòmica de l'embarassada ni comporti la pèrdua de la seva feina. Per això en aquest mòdul també es parlarà de les opcions que estableix la llei, quan hi ha un risc en l'embaràs, per aconseguir aquest objectiu.

Els principis i drets sobre la protecció de la maternitat a la feina estan integrats en tres convenis de l'Organització Internacional del Treball (OIT). El dret a la protecció de la maternitat s'ha anat reiterant en els tractats i les declaracions globals. Les normes més recents de l'OIT sobre la protecció de la maternitat són el Conveni número 183 i la Recomanació número 191.

Concretament, el Conveni sobre protecció de la maternitat número 183 estableix que no s'obligui les dones embarassades o lactants a exercir un treball perjudicial o que suposi un risc important per a la seva seguretat i salut o la del seu fill, i el 191 concreta alguna de les situacions perjudicials.

Moltes dones en edat reproductiva estan treballant i moltes segueixen treballant durant l'embaràs sense que això sigui un perill per si sol, però en certes circumstàncies pot haver-hi factors de risc laborals que s'han de preveure i evitar en dones en situació d'embaràs i lactància.

Un últim tema que es tractarà en aquest mòdul és la protecció de la infertilitat que afecta homes i dones i que, a diferència de la protecció de la maternitat, no està tan integrat en els valors de la societat ni prou estudiat i integrat en la prevenció de riscos laborals que es fa a les empreses.

Objectius

Els objectius d'aquest mòdul són els següents:

- 1.** Aprendre que la prevenció de riscos laborals també ha de tenir en compte la prevenció dels trastorns en la funció de procreació de treballadors i treballadores.
- 2.** Conèixer les obligacions de l'empresa respecte a la protecció de la treballadora embarassada o en període de lactància.
- 3.** Saber identificar els principals riscos laborals per a l'embaràs i la lactància i conèixer les fonts bibliogràfiques principals per ampliar la informació sobre aquests riscos.

1. Conceptes generals sobre els riscos per a l'embaràs i la lactància

La majoria de les dones del nostre entorn poden treballar fins al final dels seus embarassos i tornar a la feina mentre segueixen alletant els seus nadons, sense que això suposi cap perill per a elles o per als bebès. Així i tot, la prevenció de riscos laborals ha de tenir en compte l'embaràs i la lactància de les treballadores perquè:

- Les dones poden ser més susceptibles a alguns riscos del treball en el moment de l'embaràs i de la lactància i sofrir danys que no tindrien en un altre moment.
- Les dones poden tenir necessitats específiques a causa de condicions comunes a l'embaràs o la lactància. Entre les condicions que són habituals en la dona embarassada estan: dolor d'esquena, edema d'extremitats, nàusees, palpitations, sensibilitat a les olors, rigidesa, dolor pelvià, augment de la freqüència urinària, o varices. Alguns d'aquests problemes poden solucionar-se fàcilment, per exemple, assegurant que la dona tingui un bon accés a un lavabo, o adaptant ergonòmicament el treball, etc.
- També pot necessitar roba, uniformes o EPI especials, a mesura que avança l'embaràs.
- Les dones que alleten necessiten descansos per alletar o extreure's llet i la dona gestant també pot necessitar pauses o descansos més freqüents.
- D'altra banda, en el lloc de treball hi poden haver riscos específics per al bebè (riscos que no produeixen danys en la dona, passen desapercebuts o són tolerables, però en canvi poden tenir conseqüències greus per al fetus).

La dona també pot tenir riscos clínics independents de la feina, que poden determinar riscos per al seu embaràs, com ara ser major de trenta-cinc anys, l'obesitat o la primesa extrema, el tabaquisme, l'alcoholisme o la drogoaddicció, avortaments de repetició, antecedent de problemes en els parts previs, antecedents de cirurgia uterina, etc. Els factors de risc reproductiu fan recomanable un major seguiment.

La dona embarassada pot presentar també patologies mèdiques no relacionades amb el treball, unes presents abans de la gestació i unes altres que es manifesten en l'embaràs i que poden agreujar-se, com la diabetis, malalties respiratòries, malalties autoimmunes, etc. També en l'embaràs poden produir-se alteracions pròpies, com ara estats hipertensius de l'embaràs o risc d'avortament.

Alguns d'aquests riscos poden fer recomanable el repòs, sigui quin sigui el tipus de feina, perquè l'embaràs arribi a terme, en aquests casos la situació serà susceptible d'incapacitat temporal.

En aquest mòdul ens centrarem en les condicions de treball que suposen un risc per a l'embaràs i per a la lactància materna, i que si no se solucionen poden alterar el desenvolupament del fetus o provocar complicacions durant l'embaràs, el part i la lactància. Quan la situació es deu a l'existència d'un risc específic en el treball, serà susceptible de prestació de risc durant l'embaràs o la lactància.

2. Marc normatiu

«Els principis generals del Conveni sobre la protecció de la maternitat, 2000 (núm. 183) són que les dones embarassades o en període de lactància:

no han d'estar obligades a realitzar treballs que siguin perjudicials o tinguin un risc significatiu per a la seva salut i seguretat o la del nen (article 3);

se'ls ha de proporcionar una llicència addicional per malaltia relacionada amb l'embaràs o complicacions de l'embaràs (article 5); se'ls proporcionaran descansos pagats o reduccions en el temps de treball per alletar el seu fill (article 10).»

OIT. *Kit de Recursos sobre la Protección de la Maternidad. Del anhelo a la realidad para todos.*

La legislació espanyola persegueix aquest mateix objectiu. Per a això ha anat introduint articles, en diferents moments, en la Llei de prevenció de riscos laborals, en el Reglament dels serveis de prevenció i en la Llei general de la Seguretat Social.

La Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals, concretament en el seu article 26 parla de:

- L'avaluació dels riscos ha d'estudiar l'exposició a riscos que puguin influir negativament en la salut de les treballadores en situació d'embaràs.
- Si hi ha un risc o una repercussió per a l'embaràs o la lactància, l'empresari ha d'adoptar les mesures per evitar-ho adaptant les condicions o el temps de treball de la treballadora afectada.
- Quan l'adaptació no sigui possible o quedi risc, la dona embarassada haurà d'exercir un lloc de treball o funció diferent i compatible.
- L'empresari haurà de determinar la relació dels llocs de treball exempts de riscos a aquests efectes.
- Si no hi ha cap lloc o no es pot exigir per motius justificats, es pot declarar el pas de la treballadora a la situació de suspensió del contracte per risc durant l'embaràs, contemplada en l'article 45.1.d) de l'Estatut dels treballadors, durant el període necessari per a la protecció de la seva seguretat o de la seva salut i mentre persisteixi la impossibilitat de reincorporar-se al seu lloc anterior o a un altre lloc compatible amb el seu estat.

Per a aquesta situació hi ha una prestació per risc en l'embaràs introduïda en l'articulat de la Llei general de la Seguretat Social, que permet que la dona embarassada percebi durant aquest període de suspensió el 100% de la seva base reguladora (articles 186 i 187). També hi ha la prestació per risc durant la lactància natural regulada als articles 188 i 189.

Referència bibliogràfica

OIT. *Kit de Recursos sobre la Protección de la Maternidad. Del anhelo a la realidad para todos.* Servei sobre les condicions de treball i de l'ocupació (TRAVAIL). Oficina Internacional del Treball 2012. Disponible a <http://www.ilo.org>.

El Reial decret 39/1997, de 17 de març, pel qual s'aprova el Reglament dels serveis de prevenció, també va ser modificat en relació amb l'aplicació de mesures per promoure la millora de la seguretat i de la salut en el treball de l'embarassada, que hagi donat a llum o en període de lactància. Així doncs, en el seu article 4 indica que:

- En l'avaluació inicial dels riscos que no hagin pogut evitar-se es tindrà en compte la possibilitat que el treballador que l'ocupi o vagi a ocupar-lo sigui especialment sensible, per les seves característiques personals o estat biològic conegut, a alguna d'aquestes condicions, en particular en relació amb l'embaràs.
- També indica que hauran de tornar a avaluar-se els llocs de treball que puguin veure's afectats per la incorporació d'un treballador les característiques personals o estat biològic del qual el facin especialment sensible a les condicions del lloc.

També es van introduir dos annexos a aquest reial decret (basats en la Directiva 92/85/CEE), l'annex VII, en el qual s'estableix una llista no exhaustiva d'agents, procediments i condicions de treball que poden afectar la salut de les dones embarassades o en període de lactància natural, del fetus o del lactant, respecte als quals s'ha d'avaluar l'exposició, i l'annex VIII, on es recullen els agents i les condicions de treball en els quals no pot haver-hi risc d'exposició.

Relació no exhaustiva

Cal remarcar que, com indica, es tracta d'una relació no exhaustiva, ja que hi ha altres condicions de treball i agents que podrien afectar, i per tant no està tancada a l'avanç del coneixement científic.

3. Què ha de fer l'empresa abans de tenir treballadores embarassades?

3.1. Gestió inicial del risc en l'embaràs

El primer pas és identificar els elements que puguin ser perjudicials per a la dona embarassada o el fetus. Els riscos que es puguin eliminar haurien d'eliminar-se. Els que no puguin eliminar-se han de ser avaluats.

A partir d'aquesta avaluació ha de realitzar-se una relació dels llocs de treball exempts de riscos a aquests efectes.

Sempre que hi hagi canvis s'ha d'avaluar el lloc de treball, també amb la perspectiva del risc per a l'embaràs.

És important que s'identifiquin els llocs sense riscos per a les treballadores embarassades i que s'informi les treballadores sobre si els llocs que ocupen són lliures de riscos per a l'embaràs. Cal tenir en compte que el primer trimestre de l'embaràs sol ser el període en què l'embrió és més vulnerable, especialment a agents químics, per la qual cosa és important que l'avaluació de riscos s'hagi fet prèviament a la comunicació de la situació d'embaràs per agilitar la reacció. Així doncs, una vegada avaluats els riscos i fet la llista, l'empresari ha d'informar bé els treballadors.

La comunicació de l'embaràs serà una cosa voluntària per part de la treballadora, però en alguns casos és vital que es comuniqui aviat, i per això és tan important informar totes les treballadores dels riscos que assumeixen si no notifiquen la situació d'embaràs.

Tots els treballadors han de conèixer la política de l'empresa sobre aquest tema; en algunes empreses tenen un protocol de gestió de l'embaràs per informar les treballadores dels passos que han de donar per anunciar el seu embaràs (amb un model de notificació d'embaràs, per exemple) i amb els passos que es donaran posteriorment a la notificació.

L'empresa ha d'avaluar els riscos per a l'embaràs, tenir una llista i informar bé les treballadores per potenciar la notificació de l'embaràs en treballadores en llocs de risc.

3.2. Riscos que cal tenir en compte en l'avaluació

El primer pas és identificar els factors de risc laborals, per a això els annexos VII i VIII del Reglament dels serveis de prevenció van facilitar el treball oferint dos llistats de riscos que han de tenir-se en compte. Però són llistats no exhaustius; i que mare o fill resultin perjudicats dependrà no solament de quin sigui el factor de risc, sinó també de com actui aquest factor de risc sobre l'organisme, del moment i la forma en la qual està exposada la treballadora, del temps i la freqüència d'exposició, de si hi ha algun altre factor de risc amb efecte sinèrgic i de factors individuals (diferents persones poden veure's afectades de diferents maneres).

Les *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo* de l'Institut Nacional de Seguretat i Salut Laboral, amplien els factors de riscos recollits en els annexos del Reglament i donen informació i criteris tècnics de cada factor de riscos per ajudar a identificar-los, avaluar-los i prevenir-los. S'organitza en fitxes de riscos.

3.2.1. Agents químics

Dins dels agents químics que l'annex del Reglament considera que no pot haver-hi risc d'exposició, estan aquells etiquetats com a H360F, H360D, H360FD, H360Fd i H360Df pel Reglament (CE) núm. 1272/2008 del Parlament europeu i del Consell, de 16 de desembre de 2008, sobre classificació, etiquetatge i envasat de substàncies i mesclades. La frase H360 indica que pot perjudicar la fertilitat (f) o danyar el fetus (d). L'annex VIII també inclou plom i derivats si poden ser absorbits i alguns cancerígens.

Els agents químics inclosos en l'annex VII (que han de ser avaluats) inclouen les substàncies etiquetades com a H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d i H361fd pel Reglament (CE) núm. 1272/2008.

Aquestes frases H classifiquen tot allò que se sospita que pot perjudicar la fertilitat o se sospita que pot danyar el fetus, els agents que poden provocar o se sospita que provoquen càncer, els que poden provocar o se sospita que poden provocar defectes genètics. També inclou aquest annex altres cancerígens, mercuri i derivats, medicaments antimicòtics, monòxid de carboni i agents químics perillosos de reconeguda penetració cutània.

En les *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo* de l'Institut Nacional de Seguretat i Salut en el Treball s'inclouen fitxes per a monòxid de carboni, mercuri i derivats, plom i compostos, gasos anestèsics, fàrmacs antineoplàsics, agents plaguicides, agents neurotòxics, alteradors endocrins, agents de reconeguda penetració dèrmica (citats al RD 298/2009) i metalls pesants.

Referència bibliogràfica

Institut Nacional de Seguretat i Salut Laboral. *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo*.

Podem accedir a aquestes directrius des de la següent pàgina web: <http://www.insht.es>.

Per consultar sobre agents químics concrets en relació amb la seva toxicitat per a la reproducció, són molt recomanables i completes també les fitxes de la base de dades DEMETER, creades per l'organisme francès INRS. Aquestes fitxes tenen com a objectiu brindar suport per a l'avaluació del risc dels agents químics per a la reproducció.

Referència bibliogràfica

Podeu accedir a la base de dades DEMETER de l'INRS des del següent enllaç: <http://www.inrs.fr/>.

3.2.2. Agents biològics

L'annex VIII del Reglament dels serveis de prevenció esmenta el toxoplasma i la rubèola si la treballadora no està immunitzada, i l'annex VII s'obre a qualsevol agent biològic (dels grups 2, 3 i 4) en la mesura en què se sàpiga si aquests agents o les mesures terapèutiques que necessàriament porten amb ells posen en perill la salut de les treballadores embarassades o del fetus. En les *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo* es concreten fitxes per al virus de la rubèola, *Toxoplasma gondii*, virus de la varicel·la zòster, virus del xarampió, citomegalovirus, parvovirus humà (B 19), virus de l'hepatitis B, virus de l'hepatitis C, virus d'immunodeficiència humana, *Listeria monocytogenes*, *Brucella abortus*, virus de l'herpes simple (VHS), *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis* i virus de l'hepatitis A.

Moltes de les exposicions a agents biològics es poden donar en professions en les quals no hi ha intenció deliberada de manipular aquests agents, com en l'àmbit sanitari, i pot ser útil consultar guies específiques per a aquestes professions, com la *Guía de riesgos en el embarazo* de l'Associació Nacional de Medicina en el Treball d'Àmbit Sanitari.

Referència bibliogràfica

ANMTAS. Guía de valoración de riesgos laborales en el embarazo y lactancia en trabajadoras del ámbito sanitario. Disponible a <http://www.anmtas.com/>.

3.2.3. Agents físics i agents ergonòmics

Entre els agents als quals no pot haver-hi risc d'exposició, l'annex VIII del Reglament dels serveis de prevenció inclou radiacions ionitzants i treballs en atmosferes de sobrepressió elevada, i l'annex VII inclou els següents agents per avaluar: xocs, vibracions o moviments, manipulació manual de càrregues pesades que suposin riscos, en particular dorsolumbars, soroll, radiacions no ionitzants, fred i calor extrems, moviments i postures, desplaçaments, fatiga mental i física i altres càrregues físiques. En les *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo* inclouen fitxes per a radiacions ionitzants, soroll, vibracions, cops/xocs, calor i fred, radiacions no ionitzants, manipulació manual de càrregues i postures forçades.

3.2.4. Agents psicosocials

En els annexos del Reglament dels serveis de prevenció no s'esmenta cap agent psicosocial més enllà de la «fatiga mental» que s'esmenta a l'annex VII. En canvi, en l'article 26 de la Llei de prevenció de riscos laborals s'indica que s'ha de considerar la no realització de treball nocturn o treball a torns. En les *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo*

es desenvolupa una fitxa sobre aquest tema, sobre el treball a torns i el treball nocturn, també desenvolupa una fitxa sobre durada de la jornada, control sobre ritme de treball i pauses, i sobre agents estressors.

4. Què ha de fer l'empresa després de la comunicació de la situació d'embaràs d'una de les seves treballadores?

La comunicació de l'embaràs és voluntària, però les mesures preventives no podran ser engegades fins que es faci aquesta comunicació o l'estat d'embaràs sigui conegut, així que cal sensibilitzar i informar sobre la necessitat de notificar l'embaràs al més aviat possible. Una vegada es conegui aquesta notificació, l'empresa ha de comprovar si el lloc de treball està a la llista de llocs lliures de risc. Si està en un lloc lliure de riscos, és convenient que es torni a avaluar breument, tenint en compte aquesta circumstància, per si s'hagués passat alguna cosa per alt o hi hagués hagut algun canvi des de la inclusió a la llista.

Si està en un lloc amb tasques no exemptes de risc, s'ha d'adaptar el lloc de treball per eliminar els riscos per a l'embaràs.

Si el lloc no es pot adaptar i deixar sense riscos per a l'embaràs, s'ha de canviar la treballadora a un lloc de treball exempt de riscos.

Si aplicant els criteris de la mobilitat funcional no hi ha cap lloc de treball o funció compatible, es pot destinar la treballadora a un lloc no corresponent a la seva categoria professional o grup equivalent, però ha de conservar el dret al conjunt de les retribucions del seu lloc d'origen.

Si el canvi de lloc de treball no és possible, es pot declarar la treballadora en situació de suspensió de contracte per risc durant l'embaràs (pot rebre una prestació per risc durant l'embaràs) durant el temps necessari per a la protecció de la seva salut.

Les entitats gestores o col·laboradores amb la qual l'empresa tingui contractades les contingències professionals (generalment les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social) són les encarregades de gestionar aquesta prestació i requerirà un tràmit que inclou l'emissió d'un informe mèdic que acrediti la situació d'embaràs i de la data probable de part, i un certificat de l'empresa sobre les condicions del lloc de treball. L'entitat gestora haurà d'emetre un certificat mèdic sobre l'existència de risc durant l'embaràs.

Una vegada certificat el risc, si no ha estat possible el canvi del lloc de treball, l'empresa declararà la treballadora afectada en situació de suspensió del contracte per risc durant l'embaràs i la treballadora haurà de sol·licitar la prestació.

Amb l'objectiu d'orientar aquesta certificació de riscos de les entitats gestores i homogeneïtzar els criteris, l'Institut Nacional de la Seguretat Social, juntament amb la Societat Espanyola de Ginecologia i Obstetrícia (SEGO) i amb col·laboració de l'Associació de Mútues d'Accidents de Treball (AMAT), han elaborat un document amb el títol *Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo* que pretén definir quins són els riscos i definir certs criteris (especialment els temporals —no tots els agents influeixen negativament durant tota la gestació—, i alguns altres criteris com d'intensitat) per a la concessió de la prestació per risc en l'embaràs.

Aquest document afirma que

«la identificació dels factors de risc es basa en estudis previs sobre els resultats perinatals i de gestacions, en estudis generalment observacionals. Assenyalar que la recerca que aportí un elevat nivell d'evidència mitjançant assajos clínics rigorosos és pràcticament impossible de dur a terme entorn de la gestació.

En aquest sentit es publiquen informacions sovint contradictòries sobre els efectes negatius de determinades substàncies o situacions i per això s'ha de ser molt caut a l'hora d'establir situacions no ben demostrades, com de risc. En l'elaboració d'aquest document, s'ha utilitzat la millor evidència disponible».

Aquest document tracta des del punt de vista comentat (de concessió de la prestació, criteris temporals i d'exposició) molts dels regs continguts en els annexos VII i VIII del Reglament dels serveis de prevenció, però està més actualitzat, i identifica i caracteritza altres riscos que també és interessant conèixer des del punt de vista preventiu i que fan recomanable la seva lectura per identificar aquests riscos, com són els riscos per flexió de tronc, pujar escales, bipedestació, sedestació, l'activitat esportiva professional, agents estressors, ordenació del temps de treball, treball en aïllament, agressions, etc.

Les recomanacions que realitza el document de l'INSS són molt concretes, per exemple, en el cas d'agents químics les recomanacions d'aquest document són:

- Annex VII. Es recomana l'adopció de mesures preventives específiques a partir del 10% del VLA d'exposició.
- Annex VIII. Els llocs de treball en els quals hi hagi risc d'exposició a un agent químic inclòs en l'annex VIII no podran ser ocupats per una treballadora embarassada.

Referència bibliogràfica

Institut Nacional de Seguretat Social. *Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo*. Disponible al següent enllaç: <http://www.seg-social.es>.

5. Lactància

5.1. Gestió del risc en la lactància

El marc normatiu que regula la lactància generalment està conjuminat amb el de gestió de risc de l'embaràs, així que les obligacions empresarials són molt semblants, i l'empresa ha d'avaluar els riscos abans que la treballadora ocupi el lloc de treball. Si una treballadora que dona mamar ocupa un lloc amb risc, ha d'adaptar-se el lloc de treball a les seves circumstàncies; si això no és possible, ha de canviar-se a un lloc de treball exempt de riscos i, si això tampoc és possible, es pot declarar la treballadora en situació de suspensió de contracte per risc durant la lactància¹.

⁽¹⁾Pot percebre una prestació per risc durant la lactància fins que el bebè compleixi nou mesos.

Però els agents i les condicions de treball que poden influir en l'embaràs i la lactància no són exactament els mateixos, i és convenient que l'avaluació de riscos es faci de manera diferenciada, perquè si es fa conjuntament es difumina el risc per a la lactància que es dona en molts menys casos. En l'annex VII del Reglament dels serveis de prevenció no es fa aquesta separació; en canvi, en l'annex VIII sí que se separa entre els agents als quals no podrà haver-hi risc d'exposició durant l'embaràs i els agents als quals no podrà haver-hi risc d'exposició durant la lactància; en aquests últims s'inclouen les substàncies classificades com a H362 (pot perjudicar els nens alimentats amb llet materna) pel Reglament (CE) núm. 1272/2008 del Parlament europeu i del Consell, de 16 de desembre de 2008, sobre classificació, etiquetatge i envasat de substàncies i mesclades. També s'inclouen algunes substàncies cancerígenes i mutàgenes, plom i derivats, si són susceptibles de ser absorbits per l'organisme humà, i treballs de mineria subterranis.

5.2. Riscos que cal tenir en compte en l'avaluació

La lactància és la millor manera d'alimentar un nen per a un creixement i desenvolupament òptim i l'OMS recomana la lactància materna exclusiva fins als 6 mesos.

L'INSS va sol·licitar a l'Associació Espanyola de Pediatria que fes un document d'orientacions per a la valoració del risc laboral durant la lactància natural, i posteriorment, l'Associació Espanyola de Pediatria va publicar un document amb informació complementària al document *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural*. En aquest últim document s'afirma que el dany més gran per a la durada de la lactància és a causa de la incompatibilitat de l'activitat professional amb el temps que cal dedicar a la lactància, ja sigui pels horaris, per l'allunyament o per la toxicitat en la llet materna.

Referència bibliogràfica

AEP. *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural*.

Així doncs, és aconsellable facilitar la compatibilitat de l'activitat laboral amb la lactància, permetent descansos de lactància, establint instal·lacions en condicions higièniques on es pugui treure la llet, una nevera on guardar-la i, en general, facilitar l'organització de la treballadora per poder compatibilitzar la seva lactància amb el treball.

En l'informe anterior *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural* es valoraven els riscos dels annexos VII i VIII del Reglament dels serveis de prevenció, i la majoria dels riscos recollits no eren un problema per a la lactància, però no per exemple per a algun agent biològic com el VIH, l'exposició a elements radioactius, que ha de ser evitada durant la lactància, i els diferents agents químics, el risc dels quals el determina la capacitat per passar a la llet materna; capacitat que per a molts agents no es coneix adequadament.

En la base de dades DEMETER de l'INRS es pot trobar informació sobre el pas a la llet materna d'alguns agents químics i en les *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo* també es valora separadament l'afectació per a la lactància.

El document de l'AEP també recull uns criteris de risc per a la lactància en determinades activitats: professions sanitàries, treballs d'oficina/administratius.

6. Infertilitat

Tant normativament com des del punt de vista de recerca científica s'han fet molt esforç per protegir i definir els riscos laborals que poden afectar les treballadores en situació d'embaràs i, en menor mesura, també en la lactància. En canvi, sobre els riscos laborals als quals algú s'ha exposat abans d'aquests períodes, se sospita que poden ocasionar alteracions de la reproducció. Encara que hi ha una àmplia recerca científica, és difícil trobar documents que la sintetitzin, així com normativa o documents que ajudin les empreses a enfocar la prevenció davant l'existència d'aquests riscos.

Les exposicions laborals que poden donar lloc a un efecte relacionat amb la reproducció poden donar-se després de la fecundació de l'òvul per l'espermatozoide (en el període d'embaràs i lactància) o abans que es produeixi aquesta, en el període preconcepcional. Aquestes últimes es poden donar tant en treballadors com en treballadores i, en tots dos casos, poden donar lloc a diferents efectes sobre la reproducció.

ICMART i l'OMS defineixen la infertilitat de la manera següent:

«La infertilitat és una malaltia del sistema reproductiu definida com la incapacitat d'aconseguir un embaràs clínic després de 12 mesos o més de relacions sexuals no protegides».

En ser una definició no etiològica (sinó feta per a la pràctica mèdica) inclou tant les alteracions en la producció i qualitat d'òvuls i espermatozoides com les alteracions en el desenvolupament de l'òvul fecundat i en la implantació de l'embrió. Alguns documents inclouen dins de les alteracions de la fertilitat les alteracions del comportament sexual.

Les causes d'infertilitat femenina, encara que sovint no s'identifiquen, es poden separar en alteracions hormonals en el sistema nerviós central (per causes congènites o adquirides o per malaltia sistèmica) o alteracions ovàriques de causa hormonal (com la síndrome de l'ovari poliquístic), alteracions en la qualitat dels òvuls (la causa principal és l'edat materna), alteracions en el tracte genitourinari i causes genètiques.

Les causes d'alteracions de la fertilitat masculina es poden dividir en alteracions hormonals en el sistema nerviós central, alteracions testiculars², defectes posttesticulars per alteració en el transport d'esperma: per anormalitats en l'epidídim, per anormalitats en el conducte deferent, etc.

⁽²⁾Pot ser per alteració en els testicles, com el varicocele, o per alteracions genètiques, alteracions hormonals, infeccions, certes drogues, tòxics i les radiacions ionitzants també poden actuar en aquest nivell.

Alteracions del comportament sexual. La disfunció erèctil pot ser deguda a factors psicològics, vasculars, neurològics, hormonals o una combinació d'aquests, i el desig sexual es creu que ve determinat per la combinació de factors psicològics, hormonals i neurobiològics.

Dins dels factors de risc que s'han sospitat que puguin afectar la funció de procreació hi ha:

- La demanda física intensa (l'esport professional en dones s'ha relacionat amb alteracions hormonals –principalment amenorrea).
- L'estrès s'estudia com a alterador de l'equilibri hormonal que pot portar a problemes d'infertilitat i alteració del comportament sexual en tots dos sexes.
- Disfunció erèctil en treballadors que van amb bicicleta.
- La calor (en homes) i les radiacions ionitzants (en tots dos sexes) són els riscos físics per a la fertilitat més estudiats.
- Quant a les radiacions no ionitzants, podrien ser un risc per a la fertilitat masculina a dosis que augmentessin la temperatura testicular.
- El sedentarisme en homes per un augment de la temperatura testicular.
- Dins de les infeccions que podrien ocasionar infertilitat, trobem la tuberculosi (que pot donar tuberculosi genitourinària en dones) o la parotiditis (causa possible d'infertilitat masculina).
- Diferents agents químics, dels quals les frases que els classifiquen com a tòxics per a la fertilitat són la frase H360f (pot perjudicar la fertilitat o danyar el fetus), diferenciant amb una f que l'efecte advers és sobre la funció sexual i la fertilitat, i la frase H361f (se sospita que perjudica la fertilitat o danya el fetus), diferenciant amb una f que l'efecte advers és sobre la funció sexual i la fertilitat. Dins de les substàncies que encara estan insuficientment testades, cal esmentar el grup que conformen els disruptors endocrins (o alteradors endocrins), encara que alguns d'ells ja han pogut ser classificats com a tòxics per a la reproducció. Aquest grup de substàncies són substàncies o mesclades exògenes que alteren la funció hormonal.

En la base de dades DEMETER de l'INRS es poden consultar alguns agents químics en relació amb l'afectació sobre la funció de procreació.

Algunes de les ocupacions on pot haver-hi aquest tipus de riscos inclouen: fabricació de medicaments i productes químics; treballadors sanitaris, dentals i veterinaris (utilitzant gasos anestèsics, per exemple); tintoreries; treballadors del cautxú; fabricants de cosmètics, perruquers i barbers en contacte amb tints

per al cabell; foses i soldadores en contacte amb plom, manganès o níquel; agricultors i treballadors amb plaguicides, i forners i treballadors de fosa sotmesos a altes temperatures.

Els principis preventius generals recollits en la Llei de prevenció de riscos laborals ens guien cap a evitar els riscos que siguin evitables, avaluar els riscos que no es puguin evitar i, si aquesta avaluació posa de manifest situacions de risc, s'han d'eliminar o reduir i controlar aquests riscos.

Des de Medicina del treball, quan hi hagi riscos per a la reproducció, s'han de recollir les dades de salut reproductiva (fertilitat, alteracions menstruals, alteracions del comportament sexual, resultats adversos de l'embaràs, etc.). En cas de detectar danys a la salut en els treballadors, s'ha de revisar l'avaluació, realitzar una cerca activa d'altres casos i investigar sobre aquest tema (amb criteris epidemiològics) a fi de detectar la causa d'aquests fets. Per exemple, el risc que té el dibromocloropropà per a la fertilitat va ser posat en evidència per la recerca sobre uns treballadors d'una fàbrica que el produïa.

Art. 25.2 LPRL

L'article 25.2 de la Llei de prevenció de riscos laborals indica que l'empresari haurà de tenir en compte els factors de risc que puguin incidir en la funció de procreació dels treballadors i treballadores, en particular per l'exposició a agents físics, químics i biològics que puguin exercir efectes mutàgens o de toxicitat per a la procreació, tant en els aspectes de fertilitat com del desenvolupament de la descendència, a fi d'adoptar les mesures preventives necessàries.

Bibliografia

Associació Espanyola de Pediatria. *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural.* Institut Nacional de la Seguretat Social. Sotsdirecció General de Coordinació d'Unitats Mèdiques. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <<http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/conocenos/publicaciones/28156/47075/47079>>

Associació Nacional de Medicina del Treball en l'Àmbit Sanitari. *Guía de valoración de riesgos laborales en el embarazo y lactancia en trabajadoras del ámbito sanitario.* Ministeri de Ciència i Innovació Institut de Salut Carlos III. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <<http://www.anmtas.com/gallery-item/riesgos-laborales-en-el-embarazo/>>

Burnett, A. L. (2008). «Environmental erectile dysfunction: can the environment really be hazardous to your erectile health?» *J Androl.* (maig-juny, vol. 3, núm. 29, pàg. 229-36). Epub 2008, gener 9.

Comitè de Lactància Materna de l'Associació Espanyola de Pediatria. Informació complementària al document *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural.* Associació Espanyola de Pediatria.

Diversos autors. *Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo* (2a edició). Institut Nacional de la Seguretat Social. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/e91e61c5-7559-4ce9-9440-a4bfe80e1df2/riesgo+EMBARAS_on-line.pdf?MOD=AJPERES&CVID>

Figà-Talamanca, I.; Cini, C.; Varricchio, G. C.; Dondero, F.; Gandini, L.; Lenzi, A.; Lombardo, F.; Angelucci, L.; Di Grezia, R.; Patacchioli, F. R. (1996). «Effects of prolonged automobile driving on male reproduction function: a study among taxi drivers». *Am J Ind Med.* (desembre, vol. 6, núm. 30, pàg. 750-8).

ICNIRP (2009). *Exposure to high frequency electromagnetic fields, biological effects and health consequences* (100 kHz-300 GHz). International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection.

INRS. Base de dades Demeter. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <<http://www.inrs.fr/publications/bdd/demeter.html>>

Institut Nacional de Seguretat i Salut Laboral. *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo.* Institut Nacional de Seguretat i Salut Laboral. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <http://www.insht.es/inshtweb/contenidos/instituto/noticias/noticias_insht/2011/ficheros/2011_11_23_dir_mater.pdf>

Juanola Pagès, Elena i altres. *Full monogràfic 17. Feina i salut reproductiva: Embaràs i lactància.* Subdirecció General de Seguretat i Salut en el treball. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <http://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/publicacions/gestio_prevenccio/#bloc5>

Nomura, T. (2006). «Transgenerational effects of radiation and chemicals in mice and humans». *J Radiat Res* (Tòquio; 47 Suppl B:B83-97).

OIT. *Kit de Recursos sobre la Protección de la Maternidad. Del anhelo a la realidad para todos.* Servei sobre les condicions de treball i de l'ocupació (TRAVAIL). Oficina Internacional del Treball 2012. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <<http://mprp.itcilo.org/pages/en/index.html>>

The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) (2010). *Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida* (TRA). Versió revisada i preparada per l'International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) i l'Organització Mundial de la Salut (OMS), Xarxa Llatinoamericana de Reproducció Assistida 2010. Organització Mundial de la Salut.

The National Institute of Occupational Health. *Bicycles addles and reproductive Health.* [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <<http://www.cdc.gov/niosh/topics/bike/>>

The National Institute of Occupational Health. *Efectos de los Riesgos Ocupacionales en la Salud Reproductiva del Hombre.* Pàgina web NIOSH. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/96-132_sp/default.html>

The National Institute of Occupational Health. *Efectos de los Riesgos Ocupacionales en la Salud Reproductiva de la Mujer.* Pàgina web NIOSH CDC. [Data de consulta: 2 de maig de 2019]. <https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-104_sp/default.html>

Warren, M. P.; Perloth, N. E. (2001). «The effects of intense exercise on the male reproductive system». *J Endocrinol.* (juliol, vol. 1, núm. 170, pàg. 3-11).

WHO (2013). *State of the science of endocrine disrupting chemicals 2012*. Editat per Åke Bergman, Jerrold J. Heindel, Susan Jobling, Karen A. Kidd and R. Thomas Zoeller © United Nations Environment Programme and the World Health Organization.