

FICHA INFORMATIVA DE RIESGOS EN MUJERES EMBARAZADAS

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE Y APELLIDOS:	
DNI:	
PUESTO:	

INFORMACIÓN.

OBJETIVO:

Identificar los riesgos ergonómicos asociados a la carga física en el caso de mujeres en periodo de gestación. Dentro de esta familia de riesgos se incluyen los relacionados con la manipulación manual de cargas, el desarrollo de actividades repetitivas, las tareas que implican posturas forzadas, y en general cualquier actividad que pueda afectar a la salud de la mujer embarazada o del feto.



Art. 26 Ley 31/95 PRL:

“Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada. Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.

Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones del puesto pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. Lo dicho hasta aquí será también de aplicación durante el período de lactancia.

El cambio tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

En el supuesto de que no existiese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.

Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.

Las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.

IMPACTO DEL EMBARAZO EN EL TRABAJO: CAPACIDAD FUNCIONAL

Aunque el embarazo es un proceso fisiológico en el que se dan unos cambios que en general no suelen suponer un problema significativo, algunos de ellos pueden limitar la capacidad de trabajo de la mujer y su tolerancia a determinadas condiciones del entorno laboral. Los cambios más importantes de la mujer gestante son los relacionados con el sistema cardiovascular y la sangre, las dimensiones corporales y el sistema musculoesquelético.

SISTEMA CARDIOVASCULAR Y SANGRE

Adaptación al esfuerzo físico:

- Durante el embarazo el corazón necesita bombear más cantidad de sangre por unidad de tiempo.
- El consumo de oxígeno también es mayor y por tanto aumenta la frecuencia cardiaca y se alcanzan umbrales máximos de estas variables con un nivel de trabajo menor en la mujer embarazada.
- Disminuye la capacidad del corazón para adaptarse al esfuerzo físico.

Edema y venas varicosas en las piernas:

- Durante el embarazo se dilatan los vasos sanguíneos para poder dar cabida al aumento del volumen de sangre.
- Por otro lado disminuye el retroceso venoso desde las piernas hacia el corazón ya que el útero grávido ejerce presión sobre las venas de la pelvis, esto hace que se produzca un estancamiento de sangre en las piernas, dando lugar al hinchazón de las piernas (edema) y a las varices.
- Tanto el edema como las varices disminuyen la tolerancia a la postura de pie prolongada.
- La postura sedente prolongada también dificulta el retorno venoso de las piernas al corazón, sobretodo si el asiento comprime la cara posterior de los muslos.

Hipercoagulabilidad sanguínea

- Como consecuencia de la retención de sangre en las piernas el tromboembolismo venoso es más frecuente en las mujeres embarazadas
- Posturas sedentes prolongadas aumentan el riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos.

Mareos y desmayos

- También como consecuencia de la disminución del retorno sanguíneo hacia el corazón, durante el embarazo se pueden producir mareos o desmayos, sobretodo en relación a las posturas de pie prolongadas o a la exposición al calor y a la humedad extremos.

DIMENSIONES CORPORALES Y SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

Ganancia de peso materno:

- El aumento de peso de la mujer debido al crecimiento del feto y al aumento de los líquidos corporales sobrecarga los músculos y las articulaciones, lo que puede hacer aumentar la sensación de fatiga.

Laxitud de los ligamentos:

- Durante el embarazo se segrega una hormona llamada “relaxina”: el efecto que tiene esta hormona es la disminución de la rigidez de los ligamentos en las articulaciones corporales, con el objeto de acomodar el tamaño creciente del feto.
- Como consecuencia las articulaciones se vuelven menos estables y disminuye la capacidad del sistema musculoesquelético para tolerar la carga.
- Además la menor capacidad de los ligamentos se ha de compensar mediante una contracción constante de los músculos alrededor de las articulaciones, y esto acaba produciendo fatiga.

Lordosis lumbar:

- Con el embarazo se acentúa la curvatura de la parte posterior de la espalda (lordosis lumbar)
- Por este motivo los músculos de la espalda han de trabajar más para mantener el equilibrio del cuerpo. Esto contribuye a que aparezcan dolores de espalda, sobretodo si se dan posturas de pie prolongadas.

Centro de gravedad:

- El crecimiento mamario, uterino y fetal hacen que el aumento del peso materno se distribuya sobretodo en la parte anterior del cuerpo. Esto, más el aumento de la curvatura de la espalda hacen que el centro de gravedad se desplace hacia delante.
- Para compensar el equilibrio la mujer tiende a echar los hombros hacia atrás, se apoya en los talones y como consecuencia aumenta más la curvatura lumbar, y por lo tanto se produce una carga adicional para la zona lumbar.

El equilibrio:

- La prominencia del abdomen, el aumento de la lordosis lumbar y el desplazamiento del centro de gravedad hacia delante alteran el equilibrio de la mujer embarazada.
- La menor agilidad, la fatiga, la tendencia a perder el equilibrio y los mareos aumentan la susceptibilidad de las caídas y suponen un mayor riesgo para trabajar en superficies elevadas o inestables.

Alcance de los brazos:

- La prominencia del abdomen reduce el alcance de los brazos hacia delante. Esto puede originar fatiga, incomodidad y aumento de trastornos musculoesqueléticos.
- También obliga a manejar los objetos cada vez más lejos del cuerpo, originando una sobrecarga en los brazos, hombros y espalda.
- P. Ej. Levantar un objeto de 4.5 Kg de peso cerca del cuerpo supone 29.5 Kg de estrés en la parte inferior de la espalda, mientras que levantar el mismo peso alejado del cuerpo incrementa dicho estrés hasta 68 Kg.
- Es especialmente peligroso manipular cargas alejadas del cuerpo durante el embarazo, ya que los ligamentos y músculos ya están siendo estresados más de lo normal y las articulaciones son menos estables.

Fuerza muscular:

- Las mujeres en estado de gestación son menos fuertes que las no gestantes.
- Al estirarse la pared del abdomen, los músculos del abdomen tienen menos fuerza y esto crea dificultades para levantarse de un asiento.
- La fuerza de agarre de la mano también disminuye.

Uso de extremidades superiores:

- El Síndrome del Túnel Carpiano aparece en el 28% de las mujeres embarazadas. La causa es la retención de líquidos que comprimen el nervio mediano a su paso por el túnel carpiano de la muñeca. (Ver ficha informativa "Síndrome del Túnel Carpiano").
- Los síntomas del STC incluyen hormigueo, entumecimiento, dolor irradiado hacia el brazo, sensación de quemazón en los dedos, debilidad del pulgar, caída frecuente de objetos, etc...
- El STC también puede aparecer tras efectuar movimientos repetitivos de la muñeca, posturas forzadas estáticas y aplicación de fuerza con la mano.

OTROS RIESGOS EN MUJERES EMBARAZADAS

RIESGOS GENERALES Y ESPECÍFICOS PARA LA REPRODUCCIÓN Y LA MATERNIDAD	
CONCEPTO	RIESGOS
Riesgos generales y situaciones asociadas	Fatiga mental y física y tiempo de trabajo Posturas forzadas Trabajo en altura Trabajo en solitario Estrés profesional Trabajos en posición de pie Actividades realizadas en posición sentada Ausencia de zonas de descanso y otras instalaciones similares Instalaciones sanitarias poco adecuadas (riesgo de infección o enfermedad renal) Alimentación poco apropiada Instalaciones poco apropiadas a ausencia de las mismas (p.ej. para amamantar)
Agentes físicos	Choques, vibraciones o movimientos Ruido Radiaciones ionizantes Radiaciones electromagnéticas no ionizantes Frío o calor extremos Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada (p. Ej. Locales a presión, submarinismo)
Agentes biológicos	Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 (Directiva 90/679/CEE) Agentes biológicos que provocan abortos l lesiones físicas o neurológicas en el feto; estos agentes están incluidos en los grupos de riesgos 2, 3 y 4 (Directiva 90/679/CEE)
Agentes químicos	Sustancias etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49, R61, R63 y R64 (Directiva 67/548/CEE) Preparados etiquetados sobre la base de la directiva 83/379/CEE ó 1999/45/CEE Mercurio y sus derivados Medicamentos antimitóticos (citotóxicos) Agentes químicos con peligro conocido de absorción cutánea (p.ej. algunos pesticidas) Monóxido de carbono Plomo y sus derivados Agentes químicos y procedimientos industriales del Anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE
Condiciones de trabajo	Manipulación manual de cargas Movimientos y posturas Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento Trabajos de minería subterráneos Equipos de trabajo y equipos de protección individual (incluidas las prendas de vestir)