

Informe sobre salud laboral desde la perspectiva de género

Directora

EVA MARÍA BLÁZQUEZ AGUDO

INFORME SOBRE SALUD LABORAL DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Eva María Blázquez Agudo
(Directora)

INSTITUTO ESTUDIOS DE GÉNERO

Universidad Carlos III de Madrid

Primera edición: octubre 2017

Instituto Estudios de Género
Universidad Carlos III de Madrid
c/ Madrid 126
28903 Getafe (Madrid) SPAIN

ISBN: 978-84-16829-20-0

Edición digital: Servicio de Biblioteca



Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0 España

Edición electrónica disponible en internet en e-Archivo:
<https://hdl.handle.net/10016/25606>

ÍNDICE

- 4 **Presentación**
- I. INTRODUCCIÓN**
- 6 **Costes empresariales de la salud laboral de la mujer**
Business costs of women's occupational health
Daniel Pérez del Prado
- 16 **Riesgos psicosociales en el entorno laboral: una perspectiva de género**
Psychosocial risks at work: a gender perspective
Alfredo Rodríguez-Muñoz
- II. MUJER E INCAPACIDAD TEMPORAL**
- 27 **Diagnóstico desde la perspectiva de género de los procesos de baja por incapacidad temporal por contingencias comunes**
Diagnosis from the gender perspective about processes of temporary disability due to common risks
Eva María Blázquez Agudo
- 37 **Análisis desde la perspectiva de género de la protección de las contingencias profesionales; un estudio desde la negociación colectiva sectorial**
Gender-based analysis on professional contingencies protection in industry level collective bargaining agreements on Spain
Pablo Gimeno Díaz de Atauri
- III. MUJER Y EMBARAZO**
- 51 **Prevención de riesgos durante la lactancia**
Safety and Healthy at work during breastfeeding
Amanda Moreno Solana
- 67 **La prevención de riesgos laborales durante el embarazo**
Pregnancy and prevention of occupational hazards
Elisa Sierra Hernáiz
- IV. NEGOCIACIÓN**
- 75 **Dimensión de género en el tratamiento convencional de la seguridad y salud laboral**
Gender and occupational safety and health in collective bargaining
Patricia Nieto Rojas
- 85 **Los protocolos de acoso**
Harassment protocols
Eva Díez-Ordás Berciano
- V. COLECTIVOS**
- 96 **Salud laboral de las empleadas de hogar: una aproximación de urgencia**
Health of domestic women workers: an emergency approach
M^a Gema Quintero Lima
- 105 **Salud laboral y mujer emprendedora**
Occupational health and entrepreneurial women
María Teresa Alameda Castillo

La prevención de riesgos laborales durante el embarazo

Pregnancy and prevention of occupational hazards

ELISA SIERRA HERNÁIZ

Profesora Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Universidad Pública de Navarra

Resumen. La correcta aplicación del artículo 26 LPRL exige la realización de una evaluación específica de todos los riesgos laborales que pueden afectar a la trabajadora embarazada. La importancia del correcto cumplimiento de esta obligación laboral permitiría la elaboración del elenco de puestos exentos de riesgos que facilitarían el cumplimiento de las obligaciones empresariales. A su vez, también sería necesario que este riesgo apareciese evaluado en las encuestas de los distintos organismos, tanto públicos como privados.

Palabras clave: embarazo, evaluación riesgos.

Abstract. The correct application of Article 26 LPRL requires a specific assessment of all occupational hazards that may affect the pregnant worker. The importance of the correct fulfillment of this labor obligation would allow the preparation of the list of positions exempt of risks that would facilitate the fulfillment of the employer's obligations. At the same time, it would also be necessary this risk was evaluated in the surveys of different agencies, both public and private.

Keywords: pregnancy, hazards assessment.

1. Contexto legal

1.1. La regulación del embarazo de la trabajadora desde un punto de vista preventivo. El artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales

La situación de embarazo de la trabajadora es la que justifica la aplicación del artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), siendo dos los sujetos jurídicos titulares de la tutela dispensada por la norma: la trabajadora embarazada y el feto, lo que implica que puede que no exista una situación de peligro para la salud de la embarazada

pero sí para la salud del feto y viceversa, de cara a la aplicación de la norma. A su vez, la tutela prevista en el artículo 26 LPRL solo se dispensará, o debería dispensarse, ante la existencia de riesgos específicos para el embarazo, lo que conlleva una actividad previa de la evaluación de los puestos de trabajo en una empresa que identifique específicamente los riesgos, reales o potenciales, que supongan, o puedan suponer, un riesgo para la salud e integridad física de la embarazada o del feto.

Ambos elementos, dos sujetos titulares de la tutela y una evaluación de riesgos específicos, es lo que precisamente dotan a la regulación del artículo 26 LPRL de una especial complejidad y no la situación protegida en sí misma, puesto que el embarazo es un estado objetivo perfectamente identificable.

Junto a ello, un tercer factor de complejidad se encuentra en la propia aplicación del artículo 26 LPRL que se realiza por etapas. Ello exige que para pasar de una fase a otra el empresario deberá, o debería, poder justificar que le ha impedido aplicar lo previsto legalmente. En concreto, en primer lugar, ha de procederse a una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo. En el caso de que no sea posible dicha adaptación o bien siga existiendo el riesgo, a pesar de las medidas preventivas adoptadas, se cambiará a la trabajadora de puesto de trabajo o pasará a desempeñar funciones compatibles con su estado, durante el tiempo que perdure esa incompatibilidad, esto es, que el riesgo desaparezca o que la trabajadora dé a luz, siempre que lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de la Mutua correspondiente. Para ello será necesario que el empresario, con carácter previo, determine la relación de puestos de trabajo exentos de riesgos. En el caso de que no exista puesto de trabajo o desempeño de funciones compatibles, se podrá asignar a la trabajadora a un trabajo fuera de su grupo o categoría profesional, conservando el derecho las retribuciones de origen. Únicamente en el supuesto de que el cambio no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda exigirse por motivos justificados, se procederá a la suspensión de la relación laboral con derecho a una prestación de la seguridad social –riesgo por embarazo– mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado o bien dé a luz¹.

1. 2. La prestación de la seguridad social por riesgo durante el embarazo. Los artículos 186 y siguientes de la Ley General de Seguridad Social

Por lo que se refiere al ámbito de la seguridad social, los artículos 186 y siguientes del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (TRLGSS), regulan las condiciones para acceder a la prestación de riesgo durante el embarazo como contingencia profesional. Frente a la complejidad de la situación de hecho regulada en el artículo 26 LPRL, el TRLGSS no plantea mayores dificultades para su reconocimiento, ya que depende de que no sea posi-

¹ Para un estudio del artículo 26 LPRL, véase: SIERRA HERNÁIZ, E. *Prevención de riesgos laborales, embarazo de la trabajadora y lactancia natural*. Pamplona: Aranzadi, 2016.

ble, desde un punto de vista técnico u objetivo o bien no pueda razonablemente exigirse, el cambio del puesto de trabajo por motivos justificados. En cuanto a su configuración como contingencia profesional su diferencia más relevante es que se cobra el 100% de la base reguladora desde el día en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo.

2. Análisis del riesgo por embarazo desde una perspectiva preventiva y de seguridad social

2.1. Desde un punto de vista preventivo

Dentro de las encuestas realizadas por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) no se encuentran referencias concretas a cómo se está evaluando y gestionando este riesgo en las empresas, a pesar de que sí existen Notas Técnicas de Prevención (NTP) que contienen las Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo², en concreto en las NPT 992: *Embarazo y lactancia natural: procedimiento para la prevención de riesgos en las empresas* y 993: *Embarazo y lactancia natural: el papel de la empresa en la prestación por riesgo laboral*.

Ejemplo de ello son la II Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas (ESENER 2) de 2014, que no incluye la situación de riesgo por embarazo entre las situaciones especiales dentro del apartado evaluación de riesgos, a pesar de que se incluyen aspectos por sectores de actividad que tienen un impacto específico durante el embarazo³, ni tampoco la contempla a la hora de analizar las razones indicadas por las empresas para no realizar la evaluación de riesgos o respecto de las medidas relacionadas con la vigilancia y promoción de la salud⁴; el listado de indicadores con las actividades preventivas realizadas en los dos últimos años⁵ o los objetivos del Primer plan de acción 2015-2016 de la Estrategia Española de Seguridad y salud en el Trabajo 2015-20206.

Idéntica situación se produce respecto del análisis y resultados de la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo en el apartado de Exposición a riesgos en el trabajo,

² <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnnextoid=d7700c0c71c1c210VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=25d44a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>. NTP 413: Carga de trabajo y embarazo - Año 1996 (pdf, 402 Kbytes) ; NTP 785: Ergomater: método para la evaluación de riesgos ergonómicos en trabajadoras embarazadas - Año 2007 (pdf, 205 Kbytes); NTP 914: Embarazo, lactancia y trabajo: promoción de la salud - Año 2011 (pdf, 375 Kbytes) y NTP 915: Embarazo, lactancia y trabajo: Vigilancia de la salud - Año 2011 (pdf, 625 Kbytes) y *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo*. http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Noticias/Noticias_INSHT/2011/ficheros/2011_11_23_DIR_MATER.pdf

³ INSHT. *Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas*. ESENER-2 - España - Año 2015, págs., 52 y ss. <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnnextoid=b9fe7518b1a80510VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=25d44a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

⁴ INSHT. *Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas*, op. cit., págs., 71 y ss.

⁵ <http://comisionnacional.insht.es/portal/site/Observatorio/menuitem.02f24b227be1a22f7ac3d63062c08a0c/?vgnnextoid=797aa570ac738310VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=6ff05c9847273110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> y http://comisionnacional.insht.es/Observatorio/Contenidos/Indicadores/Indicadores/Documentos-ENCT/Ficha%20t%C3%A9cnica_III%20ENCT.pdf

⁶ http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/fichas%20de%20publicaciones/en%20catalogo/generalidad/plan%20de%20accion%202015_2016%20esst.Pdf

en la que se estudia la exposición de riesgos físicos, químicos y biológicos, demandas físicas requeridas, exigencias de la tarea, falta de apoyo social, de desarrollo de habilidades y de autorrealización según ocupación, sexo, tipo de contrato, edad y nacionalidad, sin evaluar el factor embarazo como riesgo específico⁷.

Finalmente, la Fundación Europea para la mejora de las condiciones de vida de trabajo (EUROFOUND) tampoco realiza evaluaciones específicas del riesgo por embarazo en sus informes anuales⁸.

2.1. Como prestación de la seguridad social⁹

En el Informe de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) sobre riesgo durante el embarazo se señala que en el año 2015 75.267 trabajadoras se beneficiaron de esta prestación con un importe total de 326.900.286 euros, constatándose un aumento desde el año 2007 en el que se reconoció la prestación a 14.946 beneficiarias con un importe de 41.921.133 euros¹⁰.

Respecto a la Seguridad Social (SS), elabora estadísticas sobre las distintas prestaciones de la seguridad social. Los datos en cuanto a la prestación por riesgo durante el embarazo son los mencionados en la Tabla 1¹¹.

Del análisis de los resultados cabe destacar que la duración media es de 92 días para las trabajadoras por cuenta media lo que supone casi 21 días más que para las trabajadoras por cuenta propia -71,14-, aunque la mayor duración es en el régimen del mar. La presencia de esta prestación en el régimen del carbón es casi inexistente. En cuanto al INSS, prácticamente todos los procesos corresponden al régimen general, con una duración media de 88,6 días frente a los 97,33 de los autónomos. En este caso son casi diez días más. Por lo que se refiere al ISM, el porcentaje de solicitudes es muy bajo aunque la duración es mayor que respecto del Régimen general y de Autónomos. Finalmente, los procesos iniciados por las Mutuas colaboradoras presentan uno datos muy parecidos a los gestionados por la Seguridad Social, salvo en el régimen del mar cuya duración es de casi 10 días más.

A su vez, tanto la Seguridad Social como las Mutuas preparan guías para orientar para la valoración de este riesgo profesional. Así, respecto de la SS, la Sociedad General de Ginecología y Obstetricia (SEGO) resalta la necesidad de identificar los factores de riesgo

⁷ <http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/fichas%20de%20publicaciones/en%20catalogo/observatorio/art%3%adculo%20vii%20encuesta%20para%20el%20informe%20anual%202011.pdf>

⁸ <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2017/developments-in-working-life-2016-eurwork-annual-review> y <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2017/developments-in-working-life-2016-eurwork-annual-review>

⁹ De las Memoria anuales que elabora la Inspección de Trabajo no se pueden extraer datos relevantes por el carácter de confidencialidad de los mismos. En el año 2015 la inspección realizó 1448 actuaciones, con un total de 14 infracciones con requerimiento administrativo y 590 requerimientos http://www.empleo.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Que_hacemos/Memorias/Memoria_2015_w.pdf

¹⁰ <http://www.amat.es/Ficheros/15802.pdf>

¹¹ Elaboración propia a partir de los datos extraídos de la página web de la Seguridad Social actualizados a 28 de septiembre de 2017. http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otras_Prestaciones_de_la_Seguridad_Social/Riesgo_durante_el_embarazo/Riesgoduranteel embarazo2017/index.htm

A) SISTEMA	Número medio mensual de procesos iniciados	Procesos en vigor	Duración media de procesos finalizados
Por cuenta ajena	6.381	21.223,00	92,3
Régimen General	6.373,50	21.195	92,26
Régimen del mar	7,38	27	118,24
Régimen del carbón	0,12	1	0
Régimen Autónomos	573,88	1.628	71,14
Total Regímenes	6.954,88	22.851	90,62
B) INSS	Número medio mensual de procesos iniciados	Procesos en vigor	Duración media de procesos finalizados
Por cuenta ajena	204,75	613	88,6
Régimen General	204,62	612	88,6
Régimen del carbón	0,12	1	0
Régimen Autónomos	11,5	30	97,33
Total Regímenes	216,25	643	89,07
C) ISM	Número medio mensual de procesos iniciados	Procesos en vigor	Duración media de procesos finalizados
Por cuenta ajena	1,88	6	101,29
Régimen del mar	1,88	6	101,29
Total Regímenes	1,88	6	101,29
D) MUTUAS COLABORADORAS	Número medio mensual de procesos iniciados	Procesos en vigor	Duración media de procesos finalizados
Por cuenta ajena	6.174,38	20.604	92,41
Régimen General	6.168,88	20.583	92,38
Régimen del mar	5,5	21	127,93
Régimen del carbón	0	0	0
Régimen Autónomos	562,38	1.598	70,59
Total Regímenes	6.736,75	22.202	90,66

Prestación de riesgo durante el embarazo.

durante el embarazo para disminuir la morbilidad y mortalidad perinatal y materna¹². Por lo que respeta a AMAT, elaboró una Guía médica para la valoración de los riesgos profesionales a efectos de la prestación de riesgo durante el embarazo y riesgo en la lactancia, en las que se señala las pautas de valoración de los riesgos por agentes y por condiciones de trabajo, y se incluyen unos anexos con las sustancias consideradas perjudiciales para la función reproductora humana¹³.

¹² Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. *Orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo*, 2008, pág., 11. <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/100442.pdf>, que señala que los aspectos que deberían de ser considerados son: las consecuencias de los factores de riesgo y la identificación de los factores de riesgo. Consúltese también la Guía Maternidad. Paternidad. Riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural del Instituto Nacional de la Seguridad Social, 11ª edición, 2017. <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/47202.pdf>

¹³ <http://www.amat.es/Ficheros/4460.pdf>

3. Propuestas de mejora

La regulación legal de artículo 26 LPRL establece una serie de obligaciones de hacer de carácter preventivo que necesariamente ha de cumplir el empresario para garantizar no solo la correcta protección de la salud e integridad física de la trabajadora o del feto sino también para el acceso a la prestación de la seguridad social, que para ser reconocida exige que todas las medidas preventivas adoptadas por el empresario hayan sido insuficientes para disminuir o eliminar el riesgo específico, no solo genérico, tal y como se señala en la normativa legal. Cabe recordar que la imposibilidad de cumplir con las fases señaladas en la LPRL se convierte en el supuesto de hecho para suspender la relación laboral y poder acceder a la prestación de la seguridad social. Por ello, para cumplir correctamente la normativa se proponen una serie de medidas para facilitar las obligaciones empresariales.

En primer lugar, hay que realizar una evaluación de riesgos específica del puesto de trabajo, no solo de la actividad que se desempeña ya que, por sí misma, puede no conllevar un riesgo para la trabajadora o el feto. La importancia de esta evaluación radica no solo en identificar los riesgos para establecer las medidas oportunas sino también para configurar el elenco de puestos de trabajo exentos de riesgos.

En este sentido, habría que evaluar no solo los factores físicos o biológicos, sino también los psicológicos, sociales y ambientales, siempre que se configuren como un riesgo específico, que tenga relación directa con el embarazo, y no como un riesgo laboral genérico que afecta más a mujeres que a hombres, fundamentalmente por la doble jornada de trabajo de las trabajadoras. Para ello, sería necesario objetivar los daños producidos por riesgos psicosociales, eliminando el componente femenino con el que muchas veces se identifican, prestando especial atención a los riesgos inherentes a la organización del trabajo como tal, más allá del trabajo nocturno o a turnos.

Igualmente, habría que analizar los sectores en los que las mujeres estén infrarrepresentadas o exista una fuerte segmentación laboral para evitar que la suspensión se convierta en una forma de incumplimiento de la obligación empresarial de evaluación específica del riesgo, dada la escasa presencia de mano de obra femenina. Para ello, hay que valorar los riesgos no solo desde un modelo masculino de trabajo y desempeño de funciones sino teniendo en cuenta la perspectiva de género en salud laboral¹⁴.

En segundo lugar, se deberían establecer medidas de vigilancia de la salud para detectar los riesgos específicos y facilitar la adaptación o cambio de puesto de trabajo.

En tercer lugar, en las distintas encuestas realizadas, se constata la ausencia del análisis de la gestión de este riesgo específico en las empresas, tanto a nivel nacional como comunitario, en las que sí que aparece la variante sexo. En este sentido, sería oportuno

¹⁴ INSTITUTO NAVARRO DE SALUD LABORAL. *Mujeres y salud laboral. Prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género. Propuestas de intervención*, Pamplona, 2012, pág., 2. <http://www.navarra.es/nr/rdonlyres/d91fe499-4898-4edd-aa09-213a8af122ea/185024/ftp35mujeresyslprl.pdf>; UGT. *Perspectiva de género en salud laboral y trabajos saludables en cada edad*. Madrid, 2016. <http://madrid.ugt.org/Publicaciones/informe%20perspectiva%20genero%20salud%20laboral.pdf>; RIVAS VALLEJO, P. "Salud y género: perspectiva de género en la salud laboral" en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº extra 74 (2008), págs., 230 y ss.

que se incorporase al contenido de las encuestas puesto que pueden aportar información relevante de cara a la identificación de los riesgos y su correcta gestión.

En cuarto lugar, habría que darle mayor entidad a este riesgo en las distintas acciones públicas, tanto nacional como europea. A modo de ejemplo, en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020¹⁵, la única referencia al mismo se limita a señalar la necesidad de: *“Analizar la evidencia científica sobre el efecto que los disruptores endocrinos presentes en el ámbito laboral tienen para la salud de los trabajadores y trabajadoras, y en particular para las trabajadoras embarazadas o en edad fértil, en base a los estudios epidemiológicos realizados”*.

Y, en quinto lugar, habría que promocionar la participación de las trabajadoras en estos procesos de evaluación específica de este riesgo, tanto en la identificación como propiamente en las medidas específicas a adoptar¹⁶.

¹⁵ http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/estrategia%20SST%2015_20.pdf

¹⁶ INSTITUTO NAVARRO DE SALUD LABORAL. *Mujeres y salud laboral. Prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género. Propuestas de intervención*, op. cit. pág., 3.