LA SALUD INTEGRAL DE LA MUJER TRABAJADORA: CARENCIA DE UNA EFECTIVA PROTECCIÓN.

Sonia Isabel Pedrosa Alquézar

SUMARIO:

I. INTRODUCCIÓN II.CONCEPTO DE SALUD EN EL TRABAJO. III.LA PROTECCIÓN EXPRESA DE LA MUJER EN LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. 1.IDEAS GENERALES. 2.MEDIDAS DE EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN. 3.MEDIDAS DE CAMBIO DE PUESTO. 4. POSIBILIDAD DE SUSPENSIÓN. 5. POSIBILIDAD DE EXÁMENES PRENATALES Y TÉCNICAS DE PREPARACIÓN AL PARTO. 6. PERÍODO DE LACTANCIA. 7. RESPONSABILIDADES. **IV. CONCLUSIONES.**

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es poner de manifiesto que, a pesar de los avances en la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres que han acarreado, a su vez, avances en igualdad en salud, todavía existen dificultades para que la mujer trabajadora alcance el más alto grado de salud física, psíquica y social que propugna la Organización Mundial de la Salud (OMS)[1].

A su vez, se intentan dar soluciones para que esas dificultades sean cada vez menores y pueda lograrse de forma efectiva ese alto grado de salud que es considerado por el Preámbulo del Acta de Constitución de la OMS como uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.

II. CONCEPTO DE SALUD EN EL TRABAJO.

Con los términos salud en el trabajo se hace referencia a la promoción y al mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en todas las profesiones[2], es decir, promoción y mantenimiento del más alto grado de plenitud funcional, de sentirse bien consigo mismo y de bienestar con el entorno laboral y el resto de las personas[3].

---

[1] Vid. Preámbulo y artículo 1 del Acta de Constitución de la OMS (BOE de 14 y 15 de mayo de 1973).

[2] Esta definición de salud, junto con las medidas que tienden a su consecución (prevención de todo daño causado a la salud, protección contra los riesgos de su trabajo, colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea) fue adoptada en la primera sesión del Comité Conjunto OIT-OMS (1950). En términos parecidos la definió, en su artículo 3.e), el Convenio número 155 OIT sobre Seguridad y Salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, de 22 de junio de 1981 (BOE de 11 de noviembre de 1985).

[3] Esta acepción de salud fue revisada en la 12ª reunión del Comité Conjunto OIT-OMS en 1995 que incidió en las dimensiones psíquica y social de la salud estableciendo que las

Se trata de una concepción de salud en el trabajo de carácter integral, que se centra no sólo en conseguir que no se produzcan accidentes o enfermedades profesionales (salud física), sino también en mejorar las condiciones de trabajo para evitar circunstancias como el estrés, la fatiga o la insatisfacción laboral que inciden de forma perjudicial no sólo en la vida laboral, sino también en otros ámbitos de la vida de los trabajadores[4]. Así, la salud también abarca, de alguna manera, la idea de calidad de vida entendida como un ámbito existencial básico del individuo que permita desarrollar su personalidad[5] y al que contribuyen unas

---

actividades relacionadas con la misma en el ámbito laboral abarcan tres objetivos diferentes: i) el mantenimiento y la promoción de la salud de los trabajadores y su capacidad de trabajo, ii) el mejoramiento del medio ambiente de trabajo y del propio trabajo a fin de garantizar la seguridad y salud en el mismo, iii) la elaboración de sistemas de organización del trabajo y de culturas laborales con miras a fomentar la seguridad y la salud en el mismo y de promover así un clima social positivo e incrementar la productividad de las empresas. El concepto de cultura laboral se entiende en este contexto como un reflejo de los sistemas de valores esenciales adoptados por las empresas interesadas. En la práctica, dicha cultura se refleja en los sistemas de administración, en la gestión del personal, en los principios de participación, en las políticas de capacitación y en la calidad de la gestión de la empresa. (OIT: Twelfth session of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health, Geneve 5-7 April, 1995.: Report of the Committee, pág 26).

[4] Vid. en este sentido, Calatayud Sarthou, A y Cortés Vizcaíno, C: Curso de Salud Laboral, Valencia, Tirant lo blanch, 1997, pág 37. Vid. también Benavides F.; Ruiz Frutos, C; García García, A: "*Salud laboral",* VVAA., Benavides F.; Ruiz Frutos, C; García García, A.[Coords]: Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales, Barcelona,1ª ed, Masson, 1997, pág 35.

[5] El Estado Social debe procurar esa calidad de vida con derechos tales como la fijación de un salario mínimo, la procura de un puesto de trabajo digno para todo el ciudadano sobre la base de una política orientada al pleno empleo, la atención a desempleados, ancianos, niños, deficientes mentales u otros órganos desfavorecidos, la protección a la familia y el acrecentamiento de las posibilidades de vida de todos los ciudadanos con medidas tales como una justa y equitativa distribución de ingresos a todos los niveles o el acceso a los bienes culturales para obtener información y desarrollar ideas innovadoras. (Vid. Hernández Gil, A: La Constitución y su entorno. Obras Completas. Tomo 7, Madrid, Espasa Calpe, 1988, págs 583-587. Vid. también Gómez Ocaña, C; Rius Lozano, M; Domenech Alba, M.C.: "*Una calidad de vida: objetivo prioritario en educación para la salud*", Segundo Simposium internacional de Familia y Educación: una perspectiva comparada , (Sevilla 12-14 de diciembre 1996), Sevilla, Facultad de Ciencias de la Educación, 1996, págs 437-447).

condiciones adecuadas de trabajo que consigan que el individuo trabajador se sienta bien con su entorno laboral, tanto personal como material[6]. Esta calidad de vida y, como parte de la misma, la necesidad de conciliar la vida laboral y familiar como factor que repercute en el bienestar de los individuos trabajadores, es tenida en cuenta en las nuevas tendencias de estudio de las condiciones de trabajo[7].

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales (LPRL) recoge las medidas encaminadas a conseguir que el trabajador efectivamente disfrute de una adecuada salud integral. Así, además de establecer la obligación para el empresario de proteger a sus trabajadores contra las condiciones de trabajo que puedan producirle daños físicos, como las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en un determinado centro de trabajo o las relacionadas con la naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos (art. 4.7 a), b) y c) de la LPRL), también establece la obligación de protegerlos contra otras condiciones de trabajo que pueden afectar a su salud psíquica y social, como aquellas relacionadas con la organización y ordenación del trabajo (estilo de mando, distribución de la jornada, ritmo o la monotonía de trabajo…-art. 4.7 d) de la LPRL-).

A estas últimas se les denomina condiciones no materiales de trabajo o factores de riesgo psicosociales[8] que introducen un elemento de subjetividad en la protección, pues, "en

---

[6] Vid, en este sentido, Blasco Mayor, A: Concepto, fuentes y alcance del Derecho a la Seguridad y Salud en el trabajo. Gobierno de Cantabria, 1998, págs 16 a 20. Vid, tb., Pemán Gavín, J: Derecho a la salud y Administración Sanitaria, Bolonia, Publicaciones del Real Colegio de España, 1989, págs 30 y 31.

[7] Jódar, P; Benach, J.: *"Condiciones de trabajo"* , VVAA., Benavides F.; Ruiz, C.; García, A.: Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales, Barcelona, 2ª ed Masson, 2000, págs 33-36.

[8] La OIT define los factores psicosociales como interacciones entre el trabajo, su medio-ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte y, por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo. (Vid. VVAA Ruiz Rodriguez, I.; Torollo González F.J.:Curso de prevención de riesgos laborales: España en el marco de la Unión Europea, Madrid, Dykinson, 1999, pág 290).

muchas ocasiones, requieren una protección individualizada a partir de la toma en consideración del estado de salud y las condiciones personales del trabajador de forma singularizada y de los efectos que su puesto de trabajo proyectan sobre la salud" [9].

Debe señalarse, no obstante, que esta protección de la salud de los trabajadores no puede articularse de la misma forma para el componente femenino que para el masculino. Para aplicar medidas preventivas que no dejen en situación de inferioridad a la mujer trabajadora respecto al hombre trabajador y resulten realmente efectivas hay que tener en cuenta que las mujeres se encuentran, en el desarrollo de su actividad laboral, en circunstancias diferentes a los hombres. Así, pese a los esfuerzos de la normativa internacional, comunitaria y estatal[10], todavía no se ha conseguido sustituir el rol de la mujer como "cuidadora de la familia" por el rol de "corresponsable en el cuidado de esa familia". Todo ello conduce al alargamiento de la jornada y al conflicto de roles que traen como consecuencia un incremento de los riesgos en el ámbito laboral ligados a la sobrecarga y al estrés[11]. Además, generalmente, ese rol de

---

[9] González Labrada, M; Vallejo D'costa, R: *"Las condiciones no materiales de trabajo y su incidencia en los poderes empresariales"*en XIV Jornadas Universitarias Andaluzas de Derecho del Trabajo y Relaciones Laborales: La Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Málaga, Diciembre de 1995), Consejo Andaluz de Relaciones Laborales, 1997.

[10] La Declaración de Beijing adoptada el 15 de septiembre de 1995 por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer, que vino a reafirmar y fortalecer la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (BOE de 21 de marzo de 1984) establece, en sus declaraciones números 15 y 24, fundamentalmente, el compromiso de defender y fomentar la igualdad de derechos, de oportunidades y de acceso a los recursos, así como la distribución equitativa entre hombres y mujeres de las responsabilidades respecto de la familia. (Vid, en general, Mariño Menéndez, F: La protección internacional de los derechos de la mujer tras la Conferencia de Pekín de 1995, Madrid, Universidad Carlos III. Boletín Oficial del Estado, 1996). En el ámbito comunitario el Tratado de Amsterdam por el que se modifican los Tratados constitutivos de las Comunidades Europeas, de 2 de octubre de 1997, incide en la idea de que la igualdad es el elemento clave para construir una sociedad que valore la contribución de las mujeres tanto como la de los hombres y que respete la necesidad de ambos de conciliar los compromisos laborales y familiares. (DO C 340 de 10 de noviembre de 1997).

[11] Vid. VVAA.: *"Mujer, trabajo y salud"* en Cuadernos Sindicales CC.OO. noviembre 1999, pág. 5.

"cuidadoras" que tradicionalmente han venido asumiendo las mujeres ha hecho que ejerzan tareas específicas y distintas de los varones, (educación, cuidado de enfermos, trabajo doméstico, industria textil y confección, cadenas de producción…) y, por tanto, los riesgos a los que están expuestas son diferentes, relacionados, más bien, con movimientos repetitivos, posturas inadecuadas, poca autonomía, monotonía y otros factores psicosociales que inciden de forma significativa en el adecuado desarrollo de otros ámbitos de la vida de la mujer trabajadora, como el familiar[12]. De este modo, es conveniente que el empresario, a la hora de adoptar medidas destinadas a la protección de la salud, tenga en cuenta esa perspectiva de género que va más allá de la protección de la mujer en su condición de madre y reproductora[13].

III. LA PROTECCIÓN EXPRESA DE LA MUJER EN LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

---

[12] Ibidem, págs 8-9. Vid. también Kompier, M; Levi, L: Estrés en el trabajo: Causas, efectos y prevención. Guía para pequeñas y medianas empresas, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1995, págs. 24 y 25 donde se pone de relieve que muchas mujeres que entran en una organización de trabajo tienen que hacer frente a todo tipo de problemas que básicamente no tienen nada que ver con sus características físicas. Así, a menudo tropiezan con prejuicios, consiguen puestos de trabajo menos atractivos, reciben menor salario por el mismo trabajo y tienen menos oportunidades para desarrollar una carrera profesional. Por otro lado, muchas de ellas se enfrentan al problema del acoso sexual en el trabajo, "entendiendo por tal toda conducta verbal o física, de naturaleza sexual, desarrollada en el ámbito de organización y dirección de una empresa, o en relación o como consecuencia de una relación de trabajo, realizada por un sujeto que sabe, o debe saber, que es ofensiva y no deseada por la víctima, determinando una situación que afecta al empleo y a las condiciones de trabajo, y/o creando un entorno laboral ofensivo, hostil, intimidatorio o humillante" (VVAA *"Mujer, trabajo y salud"* , Cuadernos Sindicales CC.OO. noviembre 1999, op.cit., pág 34. Vid. también STC 224/99 de 13 de diciembre y, en general, sobre los riesgos que afectan a las mujeres en Pérez del Río, T. y Ballester Pastor, A.: Mujer y Salud Laboral, Madrid, La Ley-Actualidad, 2000.

[13] Antolín, L y Mazarrasa, L.: Cooperación en salud con perspectiva de género, Madrid. Departamento de Salud Internacional. Escuela Nacional de Sanidad, Federación de Planificación Familiar de España, 1997, págs 7-11. Ponen de manifiesto que "el enfoque de género es una categoría de análisis necesaria si se quiere obtener un diagnóstico de la realidad acertado y un mayor impacto de las acciones de cooperación sanitaria" (pág. 8).

1. IDEAS GENERALES.

El único artículo de la LPRL que regula específicamente la salud de la mujer trabajadora es el 26, en cuanto esta mujer esté embarazada. Si bien, no debe perderse de vista que tanto el principio de igualdad y no discriminación, recogido en los artículos 9 y 14 de nuestra Constitución, como el principio general de adaptación del trabajo a la persona, regulado en el artículo 15 de la LPRL, exigen al empresario tener en cuenta a la mujer trabajadora como tal, y no sólo como embarazada, a quien no va a afectar de igual manera que al varón los riesgos de su trabajo.

Hecha esta puntualización, debe señalarse que el artículo 26 protege el hecho biológico del embarazo. Así, se protege, por una parte, la salud de la mujer en su condición de embarazada, en cuanto que el hecho biológico del embarazo implica una mayor vulnerabilidad frente a accidentes o enfermedades en el trabajo[14], y, por otro, el feto, el nasciturus en su desarrollo intrauterino. Por otro lado, protege también la salud del recién nacido y de la madre durante el período de lactancia en las condiciones de trabajo que pueden afectarles (art. 26.4).

Más concretamente, puede decirse que el art. 26[15] de la LPRL impone al empresario la obligación de velar por la salud de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente frente a los riesgos derivados de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que tengan una influencia negativa para su salud o para el feto e hijo lactante en cualquier tipo de actividad susceptible de presentar riesgos para ese hecho biológico. Es, de este modo, también respecto a la mujer embarazada, una protección de carácter integral, es decir, una protección de la salud no sólo de carácter físico sino también psíquica y social en cuanto el artículo no diferencia entre riesgos que puedan generar daños físicos o riesgos que puedan generar daños

---

[14] Vid. Exposición de motivos de la Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, 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 (DO L 348, de 28 de noviembre). Vid. también, OIT.: Enciclopedia de seguridad y salud. Volumen I. Ginebra, OIT, 1998, págs 9.9-9.18.

[15] Transposición de la Directiva 92/85/CEE citada.

psíquicos o perjudiquen su salud social[16]. Así, también deben tomarse en consideración las condiciones no materiales de trabajo que introducen una particular penosidad (fatiga física y mental) en la realización de la actividad laboral: trabajo nocturno, a turnos, ritmos de trabajo, incluidas las correcciones posturales derivadas de las operaciones realizadas, principalmente, en cadenas de montaje[17].

Respecto a la salud psíquica debe señalarse que la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar (LCVF)[18], que complementa y reforma en algunos aspectos la LPRL, así como otras leyes relacionadas con el trabajo, también la protege cuando, recogiendo las directrices establecidas en el artículo 10 de la Directiva 92/85/CEE[19],

---

[16] La definición de salud reproductiva dada por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994 insiste también en esas tres dimensiones. Así, por salud reproductiva se entiende *"un estado de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos…".* (ONU: Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Documento A/CONF.171/13/Rev.1. Nueva York, ONU, 1995). González Ortega y Aparicio Tovar ponen de manifiesto que deben tenerse en cuenta todos los factores posibles con los que pueda perjudicarse el bien jurídico protegido, si bien a título orientativo pueden servir los recogidos en los Anexos de la Directiva 92/85/CEE. (González Ortega, S y Aparicio Tovar, J: Comentarios a la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, Madrid, Trotta, 1996, pág 172).

[17] Sempere Navarro, A.V.; García Blasco, J.; González Labrada, M.; Cardenal Carro, M: Derecho de la seguridad y salud en el trabajo, Madrid, Cívitas, 1998, pág 237.

[18] A pesar del propósito de querer conseguir una igualdad real entre hombres y mujeres en la conciliación de la vida familiar y laboral, esta Ley ha sido objeto de profundas críticas porque de su articulado parece deducirse efectos contrarios a ese objetivo. Así, se critica su timidez en la atribución de los correspondientes derechos o su escasa ambición a la hora de implicar a los hombres en las responsabilidades familiares. (Vid., por todos, recogiendo estas críticas, pero, a su vez, valorándola, García Murcia, J.: "*La Ley 39/1999 de conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras*", Justicia Laboral núm 1, 2000, pág 35).

[19] Prohibición de despido que traiga su causa en el hecho biológico del embarazo.

declara nulo el despido de la trabajadora embarazada[20] desde la fecha de inicio del embarazo hasta el comienzo del período de suspensión del contrato de trabajo por maternidad o riesgo durante el embarazo[21], salvo que el empresario acredite, de forma objetiva y razonable, es decir, de forma que se elimine cualquier sospecha o presunción de conducta discriminatoria, que el despido no tuvo su causa en ese estado[22]. Con esta regulación se elimina la tensión psicológica a la que podía verse sometida la mujer embarazada por miedo a ser despedida a causa de su estado o de las ausencias generadas por las patologías derivadas de ese estado[23];

---

[20] Modifica el art 55.5 del Estatuto de los Trabajadores (ET).Conforme al mismo artículo, durante el período de suspensión del contrato de trabajo por permiso de maternidad o riesgo de embarazo tampoco puede despedirse. Se incide así en la protección de los aspectos psíquicos y sociales de la salud. Modifica también, introduciendo esa nulidad de despido, los artículos 108 y 122 del Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral (BOE 11 de abril de 1995) -LPL-.

[21] Se recogen, así, los pronunciamientos jurisprudenciales del TJCCEE (Vid. por ejm, Sentencia de 5 de febrero de 1998 -Brown- en la que el Tribunal de Justicia tampoco autoriza como causa de despido las constantes ausencias de una trabajadora derivadas del estado de embarazo) y del Tribunal Constitucional sobre la no discriminación por razón del hecho biológico del embarazo (Vid. por ejm, STC 136/1996 de 23 de julio. La Ley, 1996, 8580) que alcanza no sólo a la estabilidad en el puesto de trabajo sino también a la formación profesional, acceso al empleo (Vid. por ejm, STJCCEE de 3 de febrero de 2000 - Mahlburg-) y condiciones de trabajo (Peréz del Río, T: *"El principio de no discriminación por razón de sexo",* en VVAA, Lousada Arochena, J y Movilla García, M (Coord.): Derechos fundamentales y contrato de trabajo, 1ªs Xornadas de Outono de Dereito Social, Granada, Comares ,1998, pág 167.

[22] Vid. art. 96 y art. 55.5 in fine reformado del ET. En este sentido, el Tribunal Constitucional ha puesto de manifiesto lo siguiente: "para que opere este desplazamiento al empresario del onus probandi no basta simplemente con que el trabajador tilde el despido de discriminatorio, sino que ha de acreditar la existencia de indicios que generen una razonable sospecha, apariencia o presunción en favor de semejante alegato y, presente esta prueba indiciaria, el empresario asume la carga de probar que los hechos motivadores de la decisión extintiva constituyen una legítima causa de despido y se presentan razonablemente como ajenos a todo móvil atentatorio de derechos fundamentales" (STC 136/1996 citada, f.j. 6º, reiterando jurisprudencia).

[23] Vid. art. 52.d) ET in fine, redactado tb. conforme a la LCVF, en el que se prohibe el despido por esas ausencias.

tensión psicológica que, evidentemente, influía en su vida extra-laboral. Además, con esta nueva regulación no habrá tantas reticencias a la hora de comunicar[24] el embarazo al empresario y, en consecuencia, las medidas de prevención se adoptarán de forma más rápida reforzando, de este modo, la protección de la salud del feto, pues el período embrionario durante el cual se produce la organogénesis (2-8 semanas después de la concepción) es el más sensible a la inducción de malformaciones estructurales[25].No obstante, debe observarse que la modificación del art. 55.5 del ET por la LCVF establece esa prohibición de despido desde la fecha de inicio del embarazo y no desde la comunicación del mismo al empresario. Así, también puede considerarse nulo el despido si se acredita que el empresario conoció ese estado antes de su comunicación por la trabajadora y procedió al despido por esta causa, y cuando, a pesar de no haber sido comunicado resulte evidente ese estado. Se supera, de este modo, lo dispuesto en la Directiva 92/85/CEE, pues considera trabajadora embarazada, a los efectos de su aplicación, a cualquier mujer que, estándolo, comunique su estado al empresario (art. 2); definición que plantea problemas puesto que una interpretación literal dejaría excluidas del ámbito de protección de la Directiva aquellas trabajadoras en situación de embarazo que no lo han comunicado al empresario, aunque su estado resulte evidente[26]. Por otro lado, debe ponerse de relieve que, como se ha afirmado, antes de esta regulación ya se consideraba discriminatorio el despido por causas relacionadas con el embarazo, conforme a lo dispuesto en el art. 14 de la Constitución, si bien era necesario una regulación en una norma específica para dotarle de mayor eficacia.

---

[24] Es recomendable que la comunicación se haga por escrito, pues tiene un carácter más garantista . En este sentido, Rodríguez Ramos M.J. y Pérez Borrego, G: *"Grupos especiales de riesgo en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales"* en VVAA. Ojeda Avilés, A; Alarcón Caracuel, M.R.; Rodríguez Ramos M.J.[Coords]: La prevención de Riesgos Laborales. Aspectos clave de la Ley 31/1995, Pamplona, Aranzadi, 1996, pág 419.

[25] OIT.: Enciclopedia de seguridad y salud…., op.cit, pág 9.4.

[26] El Informe de la Comisión de las Comunidades Europeas sobre la aplicación de la Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, 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 de 15 de marzo de 1999, COM (1999) 100 final, pone de manifiesto este problema (págs 6,7 y 21). (Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1999).

Respecto a esta comunicación, debe señalarse que el empresario tiene que adoptar todos los medios que estén a su alcance para conseguir una eficaz prevención en la empresa, como se deduce del art. 14 LPRL[27]. A su vez, el trabajador debe colaborar para que se cumpla esa obligación pudiendo, de otro modo, incurrir en responsabilidad disciplinaria, como se deduce del art. 29.2 y 3 de la LPRL en relación con el art. 58.1 del ET. Así, podría plantearse si la trabajadora puede ser sancionada por no advertir de su estado al empresario. Entrarían en colisión dos derechos fundamentales, el derecho a la salud, como manifestación del derecho a la vida y el derecho a la intimidad, que entronca directamente con el derecho a la dignidad, planteándose el problema de si ese derecho a la salud puede o no ser renunciable en favor de otros derechos como el de la intimidad. Es decir, aplicado a este caso, habría que determinar si, a pesar del posible riesgo para la salud de la trabajadora o el feto, ésta podría renunciar a la protección de esa salud no comunicando su estado de embarazo por motivos tales como previsión de interrupción voluntaria de ese embarazo. No es objeto de este trabajo explicar los posibles casos de renunciabilidad de ese derecho a la salud ni que suponen la dignidad y la intimidad en relación con el mismo, si bien debe señalarse que, conforme a la Jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas[28], la trabajadora no tendría obligación de comunicar su estado al empresario, pues puede preferir mantenerlo oculto por el motivo indicado o por otros que, en cualquier caso, forman parte de su intimidad y deben ser respetados. Ahora bien, esto eximiría de responsabilidad al empresario, siempre que no hubiera conocido de alguna otra forma ese estado de embarazo. Si así fuera, aunque nada diga la trabajadora, debe proceder a adoptar las medidas adecuadas para proteger la salud de la trabajadora y el feto[29].

2.MEDIDAS DE EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN

La primera medida que debe adoptar el empresario, con el asesoramiento de los

---

[27] Por eso, algunos señalan que la obligación general de prevención es una obligación de resultado y no tan sólo de medios.(Sempere Navarro, A.V.; García Blasco, J., et. alt. Derecho de la Seguridad y Salud… Cívitas, Madrid, 1998, págs 158-159).

[28]STJCCEE de 8 de noviembre de 1990 -Dekker-.

[29] Vid., en este sentido, Pérez del Río, T y Ballester Pastor, A: Mujer…, op. cit, págs 61-63.

respectivos servicios de prevención conforme a lo dispuesto en el art. 31 de la LPRL, es la de evaluación, previa a la protección individualizada de las trabajadoras embarazadas, para detectar si, efectivamente, las condiciones de trabajo, materiales y no materiales, de su empresa pueden tener una influencia, según la naturaleza, el grado y la duración de la exposición, en la generación de riesgos que afecten o puedan afectar negativamente a la salud física, psíquica o social de la mujer embarazada y que van a repercutir en el adecuado desarrollo del feto. Por otro lado, en esta evaluación también debe tenerse en cuenta la posible repercusión de esos riesgos en la salud de la madre y del recién nacido durante el período de lactancia.

La LPRL dice literalmente que "*si los riesgos de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad o la salud o una posible repercusión para el embarazo o la lactancia…el empresario adoptará las medidas oportunas*". Esto supone que es suficiente con que el peligro para la salud de la trabajadora o el feto durante el período de gestación y para la trabajadora y neonato durante el período de lactancia sea potencial, es decir, basta con una ligera posibilidad de que ese peligro pueda materializarse para que el empresario tenga la obligación de adoptar medidas que eliminen la exposición a ese riesgo.

Como se ha afirmado, el empresario, si existe un riesgo o una posible repercusión negativa sobre el embarazo o lactancia, cuando le conste la situación de embarazo de una determinada trabajadora, sin esperar la comunicación de ese estado, debe adaptar el puesto de trabajo a la misma y, en consecuencia, adoptar medidas que eliminen, sin necesidad, en principio, de cambio de puesto, el riesgo al que estaría sometida la trabajadora de no mediar las mismas[30]. Así, correcciones posturales para evitar dolencias en la espalda o posibilidad de descansar elevando las piernas en trabajos en los que exista riesgo de padecer problemas circulatorios, no realización de trabajo nocturno, a turnos ni horas extraordinarias e, incluso, reducción de jornada siempre que con esa reducción se logre evitar la exposición a dicho riesgo, puesto que, de otro modo, debe acudirse a otro tipo de medidas con las que, efectivamente, se evite esa exposición[31]. Esta reducción no debe suponer una disminución de

---

[30] Estas medidas de adaptación "son variables en función de la naturaleza del riesgo, de la actividad desempeñada por la trabajadora, de sus características personales y, en fin, de las posibilidades de organización productiva de la empresa de asumir uno u otro tipo de modificación. Como se deriva de la transitoriedad de las situaciones siempre se tratará de adaptaciones temporales" (González Ortega, S y Aparicio Tovar, J: Comentarios…, op. cit., pág 172).

[31] El trabajo en puestos que por sus características generan fatiga intensa está relacionado con el parto antes de término que implica bajo peso y complicaciones significativas

salario, puesto que podría entenderse que el hecho de que los riesgos de la empresa puedan perjudicar la salud de la trabajadora embarazada impidiéndole el desarrollo de la jornada laboral ordinaria que tenga reconocida es un impedimento imputable al empresario, en virtud del artículo 30 del ET, y, por tanto, éste debe abonarle el salario correspondiente a su jornada íntegra[32].

Para saber que medidas son las adecuadas y para realizar una evaluación en la que se determine con exactitud si los distintos puestos de trabajo a los que van a estar sometidas las trabajadoras embarazadas suponen o van a suponer un riesgo para su salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las mismas, el empresario deberá tener en cuenta las diversas directrices elaboradas por la Comisión de la Comunidad Europea al amparo de lo dispuesto en el artículo 3.1. de la Directiva 92/85/CEE que señalan la lista de peligros de carácter general y las situaciones asociadas a los mismos a los que pueden estar sometidas la mayoría de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, así como las medidas para hacerles frente[33]. Peligros, riesgos y medidas que debería concretar la Negociación Colectiva en la medida en que, como fuente normativa de prevención de riesgos laborales (art. 1.1.LPRL), puede mejorar y desarrollar la LPRL (art. 2.2. LPRL), así como cubrir los vacíos que esta pueda presentar y servir de norma interpretativa de la misma. Por otro lado, el empresario debe tener en cuenta las normas que prohiben a las trabajadoras embarazadas acceder a puestos que entrañen exposición a determinados agentes que produzcan riesgo para su salud o agraven el ya existente sin que se haya considerado esta protección discriminatoria respecto al varón, pues el embarazo es una condición inherente a la mujer que supone una vulnerabilidad

---

para el recién nacido. Diversos estudios, acogidos por la OIT, han puesto de manifiesto que la reducción de jornada supone disminución de esa fatiga y un alto porcentaje de eliminar el riesgo de parto pretérmino. (Vid. Enciclopedia de seguridad y salud…., op.cit, págs 9.16-9.19.).Si bien, la doctrina, en general, no está de acuerdo con esta posibilidad de reducción de jornada pues, esta medida supone, generalmente, una disminución de la exposición a ese riesgo y no eliminación como exige la LPRL. Vid., por todos, Sempere Navarro, A.V; García Blasco, J et alt. Derecho de la seguridad y salud…op.cit, pág 237.

[32] En este sentido, STS de 28 de enero de 1991, Ar.189.

[33] Así, entre otras, Directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como de los procedimientos industriales considerados peligrosos para la salud o la seguridad de las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o estén en período de lactancia (DOC 742/2/97. Bruselas, Comisión de las Comunidades Europeas, 1997).

mayor hacia determinados riesgos que ha de ser respetada[34]. Entre estas normas se encuentran los Anexos de la Directiva 92/85/CEE, que todavía no han sido incorporados al ordenamiento jurídico español, pero que, conforme al efecto directo de las Directivas [35], que dan la posibilidad de invocar esos Anexos ante los Tribunales nacionales, y a la materialización de la obligación general de seguridad recogida en el art. 14 de la LPRL de acuerdo con la Directiva 92/85/CEE, pueden justificar un ius-resistentiae de la trabajadora embarazada para trabajar en aquellos puestos que, de conformidad con la Directiva, supongan un peligro para su salud.

3. MEDIDAS DE CAMBIO DE PUESTO.

Si esas medidas de adaptación no pudieran adoptarse[36] o fueran insuficientes para el objetivo de protección de la salud durante el estado de gestación y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Seguridad Social o de las Mutuas, con el informe del médico del Servicio Nacional de la Salud que asista facultativamente a la trabajadora, se procederá a un cambio de puesto en el mismo grupo o categoría equivalente[37] o bien, si esto

---

[34] Vid, en este sentido, Directiva 76/207/CEE del Consejo de 9 de febrero de 1976 relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo -art. 2.3-. Vid, tb., Gorelli Hernández, J: "*Situación de embarazo y principio de igualdad de trato.La regulación comunitaria y su jurisprudencia"* en Revista española de Derecho del Trabajo núm 97, 1999, págs 729-769.

[35] Este efecto directo supone que "las reglas de Derecho Comunitario deben desplegar la plenitud de sus efectos de una manera uniforme en todos los Estados Miembros a partir de su entrada en vigor y durante toda la duración de su validez, de forma que pueden tener efecto directo todas aquellas normas que sean `self-executing` por imponer obligaciones claras e incondicionales y carecer en su aplicación de un margen de discrecionalidad, creando derechos individuales invocables ante los órganos jurisdiccionales internos dando lugar a la 'eficacia directa vertical*"* Vid, STJCCEE de 9 de marzo de 1978 -Simmenthal-.

[36] El empresario, en este caso, debería justificar esa imposibilidad de adoptar este tipo de medidas. (Gorelli Hernández, J: La protección por maternidad: análisis normativo en derecho del trabajo y de la Seguridad Social, Valencia, Tirant lo blanch, 1997., pág 294).

[37] El art. 26.2 de la LPRL señala, además, que, "*el empresario deberá determinar previa*

no es posible, a un puesto en grupo diferente, siempre de acuerdo a las reglas de movilidad funcional (26.3 LPRL). Antes de la reforma introducida por la LCVF, este artículo no facultaba a las Mutuas para ese certificado. Ahora lo permite, si bien con el informe del médico del Servicio Nacional de la Salud, que, en mi opinión, será vinculante sólo si decide el cambio de puesto, pues en caso contrario debe prevalecer la decisión que opte por el cambio en cuanto que lo que se pretende proteger es un derecho fundamental que no debe quedar desprotegido por decisiones personales. Este cambio de puesto tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al puesto anterior. Aunque la Ley nada diga al respecto ese certificado debería orientar sobre cuál debe ser el puesto más adecuado para esa trabajadora embarazada.

4. POSIBILIDAD DE SUSPENSIÓN

Si los cambios a otro puesto no resultaran técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, la LCVF introduce la posibilidad de suspensión del contrato de trabajo, no prevista para la protección durante el período de lactancia, mientras dure la situación de riesgo y persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado[38]. Qué son motivos justificados y qué debe entenderse por técnica y objetivamente posible es algo que debe delimitar la Negociación Colectiva en función de la actividad y los riesgos existentes en una determinada empresa.

Esta suspensión no va a tener los mismos efectos para todas las trabajadoras embarazadas, pues con la LCVF se introduce[39] una nueva situación protegida a efectos de Seguridad Social, ese período de suspensión del contrato de trabajo en el supuesto del art. 26.3 de la LPRL, que se condiciona al cumplimiento del período de carencia de la prestación de

---

consulta de los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos". En mi opinión, estos representantes son tanto los representantes unitarios, incluyendo así a los delegados de prevención, como los sindicales, en la medida en que éstos últimos tienen también encomendadas funciones en materia de salud laboral como se deduce, entre otros, del art. 64.1.9º b) del ET.

[38] Art. 26.3 LPRL y 45.1.d) del ET, modificados ambos por la LCVF.

[39] La LCVF ha introducido un nuevo Capítulo, el IV Ter, arts. 134 y 135, en el RD Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que sea aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (LGSS) que regula esta prestación de riesgo por embarazo.

incapacidad temporal por enfermedad común, 180 días de cotización en los últimos 5 años[40]. De este modo, las trabajadoras embarazadas que no hayan completado ese período de carencia no tendrán derecho a esta prestación que consistirá en el 75% de la base reguladora que esté establecida, también, para la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, se gestionará directamente por el Instituto Nacional de Seguridad Social y nacerá el día en que se inicie la prestación finalizando el día anterior a aquél en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por maternidad o el de reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado[41]. Además, no interrumpirá la obligación de cotizar[42].

Respecto a esta prestación deben hacerse las siguientes consideraciones. En primer lugar, lege ferenda habría que plantearse hasta que punto es adecuada esa equiparación a la incapacidad temporal por enfermedad común a efectos de exigir carencia previa cuando, en realidad, esa prestación tiene su origen en la suspensión del desarrollo de la prestación laboral causada, no por una alteración de la salud, sino por el trabajo que se realiza en cuanto tenga influencia en esa salud[43]. Así, sería más adecuado considerar esta prestación más próxima a la de incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo por tener su base en un riesgo profesional y no en una circunstancia extralaboral, con la consecuencia de no tener que exigir período de carencia. De este modo, la protección se extendería a todas las mujeres en situación de riesgo durante el embarazo y se cumpliría lo dispuesto en el art. 14.5 de la LPRL donde se establece que el coste de las medidas relativas a la seguridad y salud en el trabajo no deberá recaer en modo alguno sobre los trabajadores, cumplimiento que, además, incidiría en el aspecto social de la salud en la medida en que la trabajadora podría seguir manteniendo unos ingresos que le permitirían llevar un nivel de vida adecuado. Sin embargo, con la nueva regulación no se cumplen las prescripciones del artículo 14.5, pues en este supuesto el coste

---

[40] Art.130.a) de la LGSS y art. 135.1, en la versión dada por la LCVF.

[41] Arts 135.2, 3 y 4 de la LGSS, en la versión dada por la LCVF.

[42] Art. 106.4 de la LGSS, modificado por la LCVF.

[43] En este sentido, Torrente Gari, S: La mujer y la prestación social, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1999, pág 208. Vid. también en general para todos los aspectos relacionados con la contingencia correspondiente a la situación de riesgo durante el embarazo, Martinez de Viergol, A.: "*La naturaleza jurídica de la contingencia correspondiente a la situación de riesgo durante el embarazo*", Revista de Derecho Social núm 9, 2000, págs. 43-67.

recae sobre las trabajadoras embarazadas en cuanto se ven privadas de una prestación o de una remuneración adecuada en una situación de suspensión producida por las circunstancias de la empresa que no tiene puestos adecuados exentos de riesgos para la salud de la mujer embarazada.

Por otro lado, hay que advertir que el nuevo Capítulo -IV Ter- de la LGSS, en la que se recoge la prestación de riesgo durante el embarazo, no resuelve la cuestión de si deben aplicarse otros aspectos del régimen jurídico de la prestación económica de incapacidad temporal por contingencias comunes que no tengan que ver con su concesión, como son los aspectos relacionados con la pérdida y suspensión de la prestación entre los que se encuentra el de trabajar por cuenta propia y ajena[44], motivo que, en principio, parece que no debería aplicarse puesto que la trabajadora no está incapacitada para el trabajo, sino que no puede realizar uno concreto por el riesgo que éste supone pero sí otro que no suponga un peligro para su salud o la del feto.

5. POSIBILIDAD DE EXÁMENES PRENATALES Y TÉCNICAS DE PREPARACIÓN AL PARTO.

Por otro lado, debe señalarse que con la posibilidad de que las trabajadoras embarazadas puedan 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 (art. 26.5 LPRL) se fomenta la salud física y psicológica de la mujer para el momento del parto.

6. PERÍODO DE LACTANCIA.

Respecto al período de lactancia, siempre que lo certificase el médico que en el régimen de la Seguridad Social aplicable asista facultativamente a la trabajadora[45], ya se ha señalado que las medidas a adoptar son las mismas que en el supuesto de riesgo para la salud

---

[44] Art. 132 LGSS.

[45] Salvo en los supuestos en los que se establece la prohibición de emplear a las mujeres en período de lactancia en aquellas actividades que implican un riesgo significativo de contaminación por las radiaciones ionizantes u otros riesgos espeficos. (Sempere Navarro, A.V; García Blasco,J et alt: Derecho de la seguridad y salud…op.cit ,pág 239)

en el transcurso del período de gestación, salvo la suspensión en caso de no encontrar un puesto de trabajo en el que la salud de la mujer embarazada o del hijo lactante no se vean perjudicados. De este modo, se plantea un vacío legal para aquellos supuestos en los que no fuera posible el cambio de puesto de trabajo, vacío que ya apuntó el dictamen del Consejo Económico y Social sobre el Anteproyecto de Ley de la LCVF considerando la necesidad de una equiparación del riesgo para la lactancia y el riesgo para el embarazo[46].

Debe señalarse que no se entiende bien porqué en este supuesto sólo se prevé un certificado, el del médico de la Seguridad Social que atiende a la embarazada, y no dos como se exige para el cambio de puesto de trabajo en caso de riesgo para el adecuado desarrollo del embarazo cuando, como se ha afirmado, el riesgo para la salud en determinados supuestos puede afectar por igual a la embarazada y al feto y a la trabajadora o el niño en período de lactancia y, por tanto, también los requisitos para esa protección deberían ser los mismos.

El artículo 37.4 del ET, intentando conciliar la vida familiar y laboral en beneficio de la salud del hijo establece que por lactancia, se entiende tanto natural como artificial[47], de un hijo menor de nueve meses, las mujeres trabajadoras tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo que podrán dividir en dos fracciones, pudiendo ser sustituido por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad y pudiendo ser disfrutado también por el padre en caso de que ambos trabajen.

Respecto a esa hora de ausencia y esa división en dos fracciones, debe señalarse que puede resultar insuficiente en supuestos en los que el domicilio familiar está lejos del centro de trabajo o en supuestos en los que por las circunstancias del niño es necesario una determinada frecuencia y duración de esa lactancia[48]. Así, sería conveniente que por Negociación Colectiva

---

[46] "Dado que el riesgo para la salud en determinados supuestos puede afectar por igual a la embarazada y al feto y a la trabajadora que ha dado a luz y a la lactancia la proyección debe ser la misma".

[47] Sempere Navarro, A.V; García Blasco,J et alt: Derecho de la seguridad y salud…op.cit ,pág 239

[48] Art. 3.1. Recomendación sobre la protección a la maternidad 1952, (núm 95). Art. 8 Proyecto de recomendación relativo a la revisión de la Recomendación sobre la protección a la maternidad, 1952. (OIT: Conferencia Internacional del Trabajo, 88.ª reunión, 2000, Informe IV (2B)).

se establecieran criterios de flexibilidad respecto a esa hora en función de las circunstancias de cada trabajador y pudiera alargarse hasta, quizá, hora y media y, por otro lado, distribuirse en varias fracciones. Además, sería conveniente que se articulara la obligación de que las empresas habilitaran salas apropiadas para poder desarrollar en ellas la lactancia si alguien puede acercar al niño al centro de trabajo o, incluso, salas en las que pueda extraerse la leche materna y guardarla para dársela al niño después de la jornada laboral[49]. La habilitación de estas salas podría influir en la mejora de la salud psíquica de la trabajadora en la medida en que contribuiría a eliminar el estrés que puede producir tener tan sólo una hora para ir al domicilio familiar para la lactancia y volver al centro de trabajo si este se encuentra a cierta distancia. Esta ausencia, bien para ir al domicilio familiar, bien para realizar la lactancia en esas salas habilitadas al efecto debe ser remunerada[50].

7. RESPONSABILIDADES

El incumplimiento de la protección de la salud de la mujer trabajadora durante el embarazo o en período de lactancia constituye una infracción muy grave, conforme a lo dispuesto en el artículo 13.1 del Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social,[51] de la que será responsable el empresario o los servicios de prevención externos o mancomunados cuando incumplan determinados deberes de prevención de riesgos y estos afecten a la mujer embarazada.

También pueden incurrir en responsabilidad civil por daño o perjuicio a la mujer

---

[49] La protección de la maternidad en el trabajo: Revisión del Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado) 1952 (núm 103) y de la Recomendación sobre la protección de la maternidad, 1952 (núm. 95), Ginebra, OIT, 1997, págs 101-109. Vid arts. 3.2 y 3.3 Recomendación y Art. 10 Proyecto de recomendación.

[50] Art. 5 del Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado) 1952 (núm 103). Art. 9.2 Proyecto de convenio relativo a la revisión del Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado), 1952. (OIT: Conferencia Internacional del Trabajo, 88.ª reunión, 2000, Informe IV (2B)).

[51] BOE de 8 de agosto.

embarazada derivado de incumplimiento o cumplimiento inadecuado de las distintas obligaciones de protección a la salud durante este período. Será contractual cuando ese daño se produzca por incumplimiento del empresario[52], o extracontractual, cuando derive del incumplimiento de las obligaciones en materia de prevención de otro trabajador o de los servicios de prevención externos o mancomunados[53].

Por otro lado, también en responsabilidad penal cuando se produzca un homicidio o lesiones para la mujer embarazada derivados del incumplimiento de las normas de prevención de riesgos[54], cuando la empresa provoque situaciones de riesgo que podrían causar efectos nocivos para la seguridad y salud de la trabajadora[55] , y cuando se ponga en peligro grave la vida, salud o integridad física de la mujer embarazada por infringir las normas de prevención de riesgos no facilitando los medios necesarios para que desempeñe su actividad con las medidas de seguridad y salud adecuadas[56].

IV. CONCLUSIONES:

Para conseguir una efectiva igualdad de trato en salud laboral, las medidas de prevención de riesgos laborales deben adoptarse teniendo en cuenta la perspectiva de género pues, como se ha señalado, en muchas ocasiones, hombres y mujeres se encuentran en condiciones de trabajo distintas, con riesgos diferentes, frente a los que hay que adoptar medidas también diferentes.

---

[52] Art. 1101 Código Civil.

[53] Arts. 14.4 de la LPRL y 1903 del Código Civil. Si es de los servicios de prevención propios la responsabilidad es de la empresa y, por tanto contractual.

[54] Arts. 138, 142, 147,152, 617 y 621 Código Penal.

[55] Así, entre otros, liberar energía nuclear o elementos radioactivos que pongan en peligro la salud de la mujer embarazada (art. 341 Código Penal). Vid. los regulados en los artículos 342, 346, 349 y 350.

[56] Arts. 316, 317, 318 Código Penal.

A su vez, debe procurarse que la protección a la salud que reciba la trabajadora en situación de embarazo tenga en cuenta que el riesgo para la salud durante el mismo no está producido por una causa extralaboral, sino por un problema de trabajo y, por tanto, a efectos de Seguridad Social debe considerarse riesgo profesional y no enfermedad común que, además, tiene el problema añadido de discriminar, sin causa justificada, a mujeres embarazadas que no cumplen el período de carencia exigido.

En el ámbito de la salud en el trabajo, al igual que en el ámbito laboral general, debe fomentarse el instrumento de la Negociación Colectiva como fuente de derecho esencial para la mejora de las condiciones de trabajo y eliminación de discriminaciones así como para acotar determinados riesgos, quien está sometido a ellos y una adecuada protección frente a los mismos. También mediante este instrumento deberían incorporarse a las empresas los Anexos de la Directiva comunitaria de maternidad que recogen los agentes, procedimientos o condiciones de trabajo de riesgo específico durante el embarazo o la lactancia. A su vez, debería utilizarse para incentivar un reparto más equilibrado de responsabilidades familiares que daría como consecuencia fomento del bienestar social de la mujer trabajadora. Además, los convenios colectivos deberían regular específicamente el acoso sexual como factor de riesgo que atenta directamente contra la salud física y psíquica de la mujer. Por otro lado, si el legislador no cambia de criterio, la Negociación Colectiva debería también cubrir el vacío legal ante la imposibilidad de encontrar un puesto exento de riesgo para la salud de la madre o el niño durante el período de lactancia y ofrecer una solución alternativa para aquellas mujeres que no cumplan los requisitos para acceder a la prestación económica de riesgo durante el embarazo.

El presente análisis jurídico se ha realizado, a la postre, con el objetivo de mostrar las carencias que todavía existen en la regulación de la salud laboral desde una perspectiva de género y dar soluciones para que con el paso del tiempo estas carencias sean las menos posibles, consiguiendo, así, una efectiva igualdad entre hombres y mujeres en el ámbito de la prevención de riesgos laborales.