

Embarazo-lactancia natural y riesgos laborales en España. A propósito de una sentencia: una misma trabajadora y dos situaciones preventivas distintas

Pregnancy, breastfeeding and labor risks in Spain. Regarding a sentence: a single worker and two different preventive situations

Ma. Teofila Vicente-Herrero,¹ Ignacio Torres-Alberich,² Ma. Victoria Ramírez-Iñiguez de la Torre,¹
 Ma. Jesús Terradillos-García,¹ Carmen Muñoz-Ruiperez,³ Ángel Arturo López-González⁴

RESUMEN

Introducción. El artículo 26 de la Ley 31/95, de Prevención de Riesgos laborales española, establece que “la evaluación de los riesgos de los puestos de trabajo, comprenderá la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo, parto reciente o lactancia a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las gestantes, del feto o recién nacido, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar tal exposición”.

Es objetivo de este trabajo valorar las circunstancias de un caso de reclamación de riesgo durante la lactancia natural y el diferente planteamiento matizado en la sentencia en relación a la situación de embarazo y de lactancia, no siendo ambas equiparables, por lo que requieren una actuación preventiva diferente en la empresa.

Descripción del caso: trabajadora de enfermería en situación de lactancia natural que solicita a la Mutua de accidentes de trabajo y contingencias profesionales que le conceda la prestación por riesgo para la lactancia, acogándose a la existencia en su puesto de trabajo de

exposición a riesgos biológicos, químicos y de turnicidad, sin que se hayan agotado las actuaciones adaptativas por parte de la empresa.

Discusión. La lactancia enlaza directamente con el postparto, pero no tienen la misma regulación, en tanto que son diferentes los riesgos que pueden afectar al recién nacido lactante y los que pueden ser peligrosos para la madre o el feto durante la gestación. Esto hace que la valoración de si existe riesgo tenga que realizarse de forma individualizada y diferente, siempre con un estricto cumplimiento de las exigencias preventivas hasta agotar las opciones de la empresa.

Palabras clave: Lactancia natural, factores de riesgos laborales, prevención de riesgos.

ABSTRACT

Introduction. Article 26 of Law 31/95, of Spanish Occupational Risk Prevention, states that “the risk assessment of jobs include exposing female workers who are pregnant, recent childbirth or breastfeeding agents, processes or working conditions that might adversely affect the

¹ Grupo Investigación Medicina del Trabajo (GIMT), Valencia, España.

² Ilustre Colegio de Abogados (ICAV), Valencia, España.

³ Grupo Investigación Medicina del Trabajo (GIMT), Valencia, España. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Hospital Universitario “12 de Octubre”. SERMAS.

⁴ Grupo Investigación Medicina del Trabajo (GIMT). Universidad Illes Balears. España.

Folio 227/2013 Artículo recibido: 10-04-2013 Artículo reenviado: 15-04-2013 Artículo aceptado: 06-05-2013

Correspondencia: Dra. Ma. Teofila Vicente Herrero. Coordinadora del Grupo Investigación en Medicina del Trabajo (GIMT). Plaza del Ayuntamiento N° 24, 46002, Valencia, Esp. Correo electrónico: grupo.gimt@gmail.com, mtvh@ono.com.

health of pregnant women, the fetus or newborn, in any activity likely to involve a specific risk. If the results reveal a risk assessment, the employer shall take the necessary measures to prevent such exposure."

The objective of this study is to assess the circumstances of a risk during breastfeeding claim and the different approach in its judgment in relation to pregnancy and breastfeeding situation, not being both comparable, therefore require preventive action from the company.

Case description: female nursing in breastfeeding situation requesting Mutual of accidents and professional contingencies that granted the benefit by risk for breastfeeding, under the existence in their workplace

with exposure to biological and chemicals risks, without being exhausted the adaptive actions by the company.

Discussion. Breastfeeding is directly linked to postpartum, but do not have the same regulations, as they are different risks that may affect the newborn infant, and that can be dangerous for the mother or fetus during pregnancy. This makes that the existing risk assessment has to be performed on an individual and different way, always in strict compliance with the preventative requirements until all company options exhaust.

Keywords: Breast-feeding, occupational risk factors, risk prevention.

INTRODUCCIÓN

La exposición a factores de riesgo en el lugar de trabajo puede influir de forma perjudicial sobre la fertilidad en hombres y en mujeres y/o afectar a la mujer trabajadora o al feto durante la gestación y al recién nacido en el periodo de lactancia. La legislación preventiva española ofrece argumentación jurídica de base, en la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), Artículos 134 y 135 bis (Situaciones protegidas),¹ la Ley 39/1999, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras,² la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), art 26.2 y 26.4 (evaluación de riesgos, adaptación del puesto de trabajo, cambio de puesto de trabajo o suspensión del contrato de trabajo según circunstancias a valorar en estas situaciones),³ la Ley /39/2010, de Presupuestos Generales del Estado para el 2011, disposición adicional quinta (reducción en la cotización a la Seguridad Social en los supuestos de cambio de puesto de trabajo por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural),⁴ la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombre,⁵ el Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con 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 lactancia⁶ y el Real Decreto 295/2009, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.⁷

Siguiendo una línea de apoyo al profesional sanitario en relación con este tema, diversas entidades científicas y sociales han elaborado guías clínico-laborales para la

prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia, de las que se destacará en este caso la del ámbito sanitario, por ser de referencia específica.⁸

La última actualización en esta temática es la recogida en la guía publicada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de España: "Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo", INSHT, 2011⁹ y las Notas técnica de prevención (NTP) del INSHT con ella relacionadas 914¹⁰ y 915.¹¹

Los criterios legalmente válidos en España para definir el riesgo para la lactancia son las orientaciones de la asociación española de pediatría de 2010, de *Información complementaria al documento "orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural"*.¹²

En España, se reconoce a los trabajadores el derecho a un Permiso por lactancia, según viene recogido en el Art. 37.4 del Estatuto de los Trabajadores,¹³ siempre que no exista una situación calificada como de "riesgo durante la lactancia"

En una materia tan delicada como la que nos ocupa, es evidente la repercusión médico legal de cualquier tipo de actuación y por ello, conviene centrar también el estudio en la jurisprudencia española en esta materia, partiendo de forma específica de una sentencia reciente, de Octubre de 2012, de unificación de doctrina, que establece el criterio a seguir en el futuro ante la diversidad de resoluciones contradictorias sobre este tema existentes en la jurisprudencia y doctrina española, y facilita así la toma de decisiones en el futuro, tanto en ámbito judicial, como previo a él.

Descripción

La sentencia analizada en este trabajo (TS (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia de 1 octubre 2012. Recurso de casación para la unificación de doctrina núm. 2373/2011), tiene por objeto homogeneizar criterios en relación al Riesgo para el embarazo y Riesgo para la lactancia natural, un tema controvertido en tanto que no se deben valorar de igual modo ambas situaciones, ya que, si bien pueden afectar a una misma trabajadora, plantean situaciones preventivas diferentes.

La información que se tiene del caso emana de la recogida en la sentencia y por ello, carece de algunos datos que hubieran sido de interés para un mejor conocimiento del tema: trabajadora sanitaria, enfermera del servicio de urgencias de un hospital con trabajo a turnos y reincorporada al mismo tras el correspondiente periodo de baja maternal. Solicita a la gerencia de su centro de trabajo adaptación de las condiciones de trabajo o cambio a otro puesto por "riesgo durante la lactancia natural".

La trabajadora presentó informes del servicio de prevención del hospital, en los que se reconocen como riesgos de su puesto de trabajo los siguientes: químico, (formaldehído y citostáticos), biológico (infecciones por VIH, hepatitis C y gripe), y turnicidad, con las siguientes recomendaciones preventivas limitantes de su aptitud laboral: permitir las pausas que marca la ley para facilitar la lactancia, adaptaciones ergonómicas, de organización en el trabajo (control de turnos) y adopción de medidas de protección universal para los agentes biológicos.

Ante la imposibilidad de reubicación de la trabajadora, se solicita de la MUTUA el reconocimiento de la existencia de Riesgo para la lactancia y la percepción económica correspondiente. Esta solicitud es rechazada por la MUTUA y por el INSS, ante el que se reclama y finalmente, es el Tribunal Supremo quien dicta esta sentencia unificadora de doctrina que aporta la aclaración de conceptos que resumimos:

- Presencia de riesgos para la lactancia: no hay presencia de riesgos más allá de los genéricos de su puesto de ATS/DUE. No consta en la evaluación de riesgos exposición a agente químico etiquetado con la frase R-64 (con afectación para el lactante), no hay exposición a riesgo biológico más allá de lo cotidiano de su puesto y no se sobrepasan los turnos de 8 horas, asociándose el pertinente descanso posterior.
- Opción de cambio o adaptación del puesto: no justificada por la gerencia la imposibilidad de cambio o adaptación de puesto, ni los obstáculos existentes para que sea tenido en cuenta por la empresa para su valoración. Por ello, se considera que no se han llevado a cabo las actuaciones empresariales preventivas pertinentes.

Todo lo anterior lleva a desestimar la reclamación de la trabajadora y a rechazar la prestación, coincidiendo en estos términos con lo argumentado por el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) y por la MUTUA y unificando de esta forma la doctrina respecto a sentencias previas contradictorias como la que se aporta en este caso de contraste, de TSJ de Aragón (Sala de lo Social) de 15 de abril de 2009.

DISCUSIÓN

Los conceptos de Riesgo para el embarazo y para la lactancia natural no son coincidentes ni superponibles. Si bien es cierto que pueden darse en una misma trabajadora, en el mismo puesto de trabajo y con identidad espacio-temporal, ya que la lactancia enlaza directamente con el periodo de postparto, no tienen igual regulación en cuanto a la afectación o repercusión que los riesgos del puesto pueden generar, en una primera fase, en la mujer gestante y/o el feto y, en una segunda fase, en el recién nacido con lactancia natural. Esto hace que la valoración de exposición a los riesgos tenga que realizarse de forma individualizada y diferente en función de que se trate de un embarazo o una lactancia natural.

Los agentes de riesgo pueden afectar negativamente durante la *Lactancia materna*, provocando intoxicación, infecciones, disminución o supresión de la producción de leche materna, etc. o pueden hacerlo en la *infancia* o etapas posteriores condicionando la aparición de cáncer, alteraciones de crecimiento, alteraciones de la capacidad reproductiva, etc. Estas interferencias y efectos van a depender del tipo de agente, del nivel de exposición, de la duración de la misma, del momento de la exposición en relación con el proceso reproductivo, de la susceptibilidad individual, de variables sociodemográficas, nutricionales, genéticas y de salud y de una posible acción combinada de los diferentes factores de riesgo laborales y extralaborales.

Durante la lactancia, puede existir una transmisión del agente nocivo por contacto o por la leche materna. El delicado equilibrio hormonal que gobierna la producción de leche materna puede verse afectado también por sustancias químicas o por condiciones de trabajo (estresores, jornadas prolongadas, trabajo nocturno o a turnos, situaciones de alejamiento prolongado madre-criatura, etc.). Durante esta etapa puede alterarse la capacidad reproductiva del lactante varón por afectación de las células precursoras de los espermatozoides, cuyo número definitivo se establece durante los seis primeros meses de vida.

Por otro lado, ciertos agentes de origen laboral con capacidad para acumularse en el organismo de la trabajadora pueden repercutir sobre la función reproductora al mobilizarse en el momento del embarazo o la lactancia.

Los anexos VII y VIII del Real Decreto 39/1997¹⁴ de España, muestran un listado no exhaustivo de agentes con potencial riesgo por exposición en periodo de lactancia (Cuadro 1).

Esta información se complementa con la que viene recogida en la NTP del INSHT 664: Lactancia materna y vuelta al trabajo, en la que se matizan algunos aspectos concretos.¹⁵ (Cuadro 2)

Destacar que la exposición a determinados riesgos, como por ejemplo agentes citostáticos, que se considera situación de Riesgo para el embarazo, no supone, sin embargo, un riesgo en la situación de lactancia natural, puesto que las medidas de prevención y protección genéricas adecuadas que deben adoptarse garantizan ausencia de contacto.¹⁶

La normativa legal especifica las restricciones de exposición a agentes químicos¹⁷ refiriéndose únicamente a que no debe permitirse la presencia de trabajadoras en situación de lactancia natural en caso de riesgo de exposición a cualquier nivel a:

- Sustancias identificadas con frases de riesgo R64: Puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna.
- Cancerígenos y mutágenos sin valor límite de exposición establecido.
- Plomo y derivados absorbibles por el organismo (especialmente, compuestos de plomo orgánico).¹⁸

Lo mismo ocurre con el riesgo biológico por exposición a materiales infecciosos o al potencial contagio por herpes, virus VIH o de hepatitis por realización de PIPES y en las que cabe seguir en lactancia las recomendaciones universales aplicables a todo personal sanitario en las mismas condiciones de trabajo, sin que exista necesidad de aplicar medidas preventivas específicas.

De igual forma, la nocturnidad y el trabajo a turnos, valorados como causa de riesgo para el embarazo por su posible influencia en mayor incidencia de abortos y partos prematuros, no están considerados como factores de riesgo para la lactancia, por lo que no darán lugar a reconocimiento de la prestación.

Cuado 1. Lista no exhaustiva de agentes a los cuales no podrá haber riesgo de exposición por parte de trabajadoras en período de lactancia natural.

Agentes físicos	Movimientos y posturas, desplazamientos, tanto en el interior como en el exterior del centro de trabajo, fatiga mental y física y otras cargas vinculadas a la actividad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz recientemente o en período de lactancia.
Agentes químicos	Las sustancias etiquetadas R64, por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o H362 por el Reglamento (CE) n.º 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas. Las sustancias cancerígenas y mutágenas incluidas en la tabla 2 relacionadas en el "Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España", publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, para las que no haya valor límite de exposición asignado, conforme a la tabla II del citado documento (disponible en http://www.insht.es) Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano. b) Los agentes químicos que figuran en los anexos I y II del Real Decreto 665/1997 del 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.
Condiciones de trabajo	Trabajos de minería subterráneos

Ref: Anexos VII y VIII del RD 39/1997

Cuadro 2. Principales riesgos para la lactancia natural.

RIESGO	AGENTE
Excreción de tóxicos por la leche materna	Plomo, manganeso, mercurio, citostáticos, pesticidas
Vehiculización del tóxico o agente peligroso por higiene deficiente	Agentes biológicos Agentes químicos
Inhibición o disminución de la secreción láctea por exposiciones laborales	Carga mental Ruido Estrés térmico

Ref: NTP 664: Lactancia materna y vuelta al trabajo. INSHT

Aplicando estos conceptos a la sentencia, esta matiza de forma específica *...los riesgos no aparecen debidamente descritos o valorados y acreditados de manera específica en relación con la lactancia...*

Un aspecto clave que se refleja en la sentencia, es la responsabilidad inherente al empresario en cuanto a la aplicación de la normativa preventiva y el papel que desempeñan los servicios de prevención de las empresas en la vigilancia de la salud de las trabajadoras en periodo de lactancia. El empresario deberá garantizar que se realice y se mantenga actualizada la evaluación de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores (Artículo 16. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales). Dicha evaluación, debe comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras, del lactante o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. 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 o del niño, 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 (artículo 26 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales).

En cuanto a la vigilancia de la salud de estas trabajadoras, deberá ser específica, en función de los riesgos a los que están sometidas.

En ningún caso corresponde al área sanitaria del servicio de prevención el seguimiento del embarazo, del

post-parto o de la lactancia, que es responsabilidad del médico del sistema nacional de salud. La primera visita con el Médico del Trabajo deberá realizarse tras la reincorporación de la mujer al trabajo después del periodo de baja maternal y la segunda visita podría hacerse al mes de reincorporarse. La protección de la maternidad y lactancia natural debe basarse en un análisis pormenorizado de las evaluaciones de riesgos general y adicional(es) en las características individuales de la trabajadora y en la evolución del periodo de lactancia.

Pueden realizarse otras consultas a demanda de la trabajadora durante la lactancia materna y el contenido de la visita variará de forma sustancial según el momento en que se produzca, pudiendo consistir tan sólo en una entrevista dirigida, sin necesidad de ninguna prueba complementaria adicional.

Deberá tenerse en cuenta el concepto de "especial sensibilidad" contemplado en el art. 25 de la LPRL española, que hace alusión a que, más allá de los riesgos de origen laboral, existen una serie de factores individuales o ligados al entorno social o como en el caso que nos ocupa, a la lactancia que obligan a realizar una mayor vigilancia médica, por existir mayor susceptibilidad frente a un factor de riesgo laboral determinado o por ser por sí mismos factores de riesgo. La comunicación al empresario de esta situación de especial sensibilidad hecha por los profesionales sanitarios en aplicación de este artículo 25 de la Ley 31/1995 para la adopción de las medidas preventivas necesarias, debe ajustarse de forma estricta a criterios de confidencialidad.

El caso que se nos presenta, muestra que tanto la evaluación de riesgos como las medidas propuestas por el Servicio de Prevención son demasiado genéricas y discutibles para el puesto de trabajo de ATS/DUE del

Servicio de Urgencias. En esta discusión, cabe reflexionar sobre la importancia de la aplicación de los conocimientos técnico - médicos de los Servicios de Prevención, para que las medidas propuestas sean acordes a los conocimientos científicos actuales.

Respecto a la actuación de la gerencia, la sentencia es clara en relación con información imprecisa ...*ello impediría conocer si realmente existen o no otros puestos exentos de riesgo para la lactante a efectos de su asignación y agotadas las previsiones del art. 26 LPRL para incluir la situación en la causa de suspensión del contrato de trabajo.*

La suspensión de contrato por riesgo para el embarazo o la lactancia natural, contemplada en la legislación española, no debe ser la primera opción preventiva para proteger a la madre y al feto o niño. Previamente, deben haberse agotado las medidas adaptativas o restrictivas necesarias: adaptación del puesto, evitando los factores de riesgo o el cambio de puesto a otro sin riesgo. Sólo cuando se demuestre que estas dos opciones no son posibles, cabe solicitar la suspensión de contrato y la prestación por riesgo para el embarazo o lactancia natural.

Cabe por ello una actuación rigurosa tanto por parte de los servicios de prevención de las empresas, técnicos y sanitarios, como por los gerentes o responsables de gestión de las empresas, Mutuas y Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) del INSS, para, aclarando los criterios y con actitudes sincronizadas, establecer netas diferencias en la valoración de embarazadas y de lactantes, separando los riesgos inherentes a cada una de estas situaciones y agotando previamente a la tramitación de una suspensión del contrato por riesgo en el embarazo o la lactancia natural, todas las posibilidades de gestión empresarial.

REFERENCIAS

1. España. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, nº 154 de 29 de junio de 1994:20658-708.
2. España. Ministerio de la Presidencia. Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Boletín Oficial del Estado, nº 266 de 6 de noviembre de 1999:38934-942.
3. España. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado, nº 269 de 10 de noviembre de 1995:32590-611.
4. España. Jefatura de Estado. Ley 39/2010, de 22 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011. Boletín Oficial del Estado, nº 311 de 23 de diciembre de 2010:105744-6162.
5. España. Jefatura de Estado. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Boletín Oficial del Estado, nº 71 de 23 de marzo de 2007:12611-45.
6. España. Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con 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. Boletín Oficial del Estado, nº 57 de 7 de marzo de 2009:23288-92.
7. España. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural. Boletín Oficial del Estado, nº 69 de 21 de marzo de 2009: 27936-81.
8. Actualización Guía clínico – laboral para la prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia en el ámbito sanitario. Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). Grupo Sanitario: Actualización. Enero 2012. págs. 1-135.
9. España. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo, 2011. [acceso 2013-01-01] Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Noticias/Noticias_INSHT/2011/ficheros/2011_11_23_DIR_MATER.pdf.
10. Solé Gómez MD. Embarazo, lactancia y trabajo: promoción de la salud. NTP 914. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
11. Solé Gómez MD. Embarazo, lactancia y trabajo: vigilancia de la salud. NTP 915. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
12. Asociación Española de Pediatría. Información complementaria al documento orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural, 2010. [acceso 2013-01-01] Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/LM_Y_RIESGO_LABORAL_COMITE_LM_AEP_2010_1.pdf.
13. Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto

- de los Trabajadores. (Vigente hasta el 15 de julio de 2012). BOE nº 75, de 29 de marzo de 1995. Art. 37.4.
14. REAL DECRETO 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE nº 27 31-01-1997.
 15. Solé Gómez MD. NTP 664: Lactancia materna y vuelta al trabajo. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
 16. Base de datos INFOCARQUIM (INFORMación sobre CARcinógenos QUÍMICos) Cancerígenos, Mutágenos y Reprotóxicos. [acceso 2013-01-01] Disponible en: <http://infocarquim.insht.es:86/>.
 17. Límites de Exposición Profesional para Agentes químicos en España ara 2012. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
 18. Comisión de Salud Pública. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica para trabajadores expuestos a Plomo. Madrid: Ed. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999.