

# Factores que influyen en la duración de la prestación por riesgo durante el embarazo en las trabajadoras del ámbito sanitario. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea: estudio descriptivo y transversal.

**María Gabriela Torres Romero<sup>(1)</sup>, Anais Elvira González Perfetti<sup>(2)</sup>, Hanna Hernández Hernández<sup>(3)</sup>, Isidro Rivadulla Lema<sup>(4)</sup>, Javier Sanz Valero<sup>(5)</sup>, María Cruz Guergué Gómez<sup>(6)</sup>**

<sup>1</sup>Unidad Docente de Medicina del Trabajo de Navarra, Pamplona; España.

<sup>2</sup>Unidad Docente de Medicina del Trabajo de Navarra, Pamplona; España.

<sup>3</sup>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Islas Canarias. España.

<sup>4</sup>Unidad de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario de Santiago de Compostela. Galicia. España.

<sup>5</sup>Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España.

<sup>6</sup>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea. Pamplona. España.

**Primer premio a mejor comunicación tipo poster de médico residente en Medicina del Trabajo.  
XI Congreso Nacional de Medicina y Enfermería del Trabajo.  
Febrero de 2020.**

## Correspondencia:

**María Gabriela Torres Romero**

Dirección: Unidad Docente de Medicina del Trabajo de Navarra.

Calle Mayor número 16, piso 2 puerta b. Villava. Navarra.

España. CP 31610.

Correo electrónico: mariagtorresromer@gmail.com

La cita de este artículo es: M.G. Torres Romero et al. Factores que influyen en la duración de la prestación por riesgo durante el embarazo en las trabajadoras del ámbito sanitario. Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea: estudio descriptivo y transversal. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2020; 29: 29-34

## RESUMEN.

**Objetivo:** Identificar factores que influyen en la duración de la prestación por riesgo durante el embarazo en las trabajadoras del ámbito sanitario.

**Material y Métodos:** Estudio descriptivo y transversal. Se estudiaron las trabajadoras embarazadas del SNS- O, que notificaron su gestación desde 01 enero de 2017 hasta 31 diciembre de 2018. Las variables

FACTORS THAT INFLUENCE THE DURATION OF THE RISK BENEFIT DURING PREGNANCY IN WOMEN HEALTH WORKERS. NAVARRO HEALTH SERVICE - OSASUNBIDEA: DESCRIPTIVE AND CROSS-SECTIONAL STUDY

## ABSTRACT

**Objective:** To identify factors that influence the duration of the risk during pregnancy benefit in female health workers.

fueron: centro de trabajo, profesión, tipo de contrato, tipo de guardias, y su relación con la duración de la prestación por riesgo durante el embarazo.

**Resultados:** 536 trabajadoras notificaron su embarazo, pero se excluyeron 86, por no disponer de la variable “duración de la prestación”. El análisis de los datos mostró una  $p > 0,05$  en todos los contrastes de hipótesis, excepto en la relación entre duración de prestación y guardias presenciales vs localizadas ( $p = 0,052$ ).

**Conclusiones:** Ligera asociación entre las guardias presenciales vs localizadas y los días de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo.

**Palabras clave:** Mujeres embarazadas; mujeres trabajadoras grupos de riesgo.

**Material and Methods:** Descriptive and cross-sectional study. The pregnant workers studied were the ones who notified their gestation from January 1, 2017 to December 31, 2018 of the SNS-O. The variables collected were: work center, profession, type of contract, type of guards, and their relationship with the duration of the risk benefit during pregnancy.

**Results:** 536 workers notified their pregnancy, but 86 were excluded, because they did not have the variable “duration of benefit”. The analysis of the data showed a  $p > 0.05$  in all hypothesis contrasts, except in the relationship between benefit duration and presence vs localized guards ( $p = 0.052$ ).

**Conclusions:** Slight association between presence vs localized guards and the days of suspension of the employment contract due to risk during pregnancy.

**Keywords:** Pregnant women; women, working; risk groups.

---

Fecha de recepción: 16 de abril de 2020

Fecha de aceptación: 11 de junio de 2020

---

## Introducción

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales<sup>(1)</sup> establece en su Artículo 26 la obligación empresarial de identificar aquellos riesgos que puedan ser peligrosos para la salud de las trabajadoras o del feto. Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, tales como la adaptación del puesto de trabajo o en su defecto un cambio de puesto<sup>(2)</sup>. Cuando no es posible la adaptación o cambio del puesto de trabajo, la Ley 39/99 de 5 de noviembre<sup>(3)</sup> estableció la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo con su prestación económica.

En este sentido, Ellen et al<sup>(4)</sup> afirman en su estudio que las condiciones de trabajo pueden aumentar el riesgo de resultados adversos en una mujer en situación de embarazo, sobretudo en trabajos físicamente

exigentes. Sin embargo, Villar et al<sup>(5)</sup> observaron que las embarazadas de un centro hospitalario trabajan la mayor parte del tiempo de su gestación. En concreto, dos terceras partes del tiempo que potencialmente podrían haber estado trabajando permanecen activas laboralmente. El objetivo razonable debería ser facilitar la continuidad en el trabajo de las mujeres durante el embarazo.

El mundo sanitario es un ambiente dinámico, donde las trabajadoras se exponen a diversos riesgos: desde psicosociales tales como trabajo a turnos, nocturnidad y jornadas prolongadas, hasta riesgos físicos como exposición a radiaciones ionizantes, pasando también por riesgos biológicos y químicos. La Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS) establece en una de sus guías<sup>(6)</sup> medidas para la protección de las trabajadoras embarazadas de este ámbito, en función de el/los riesgos a los que están expuestas.

El siguiente trabajo de investigación pretende identificar factores que influyen en la duración de

**TABLA 1. RELACIÓN ENTRE EL CENTRO DE TRABAJO Y DÍAS DE PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO.**

	Centro de atención sanitaria	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Días de prestación	Atención primaria	84	85,45	41,341	4,511
	Hospitalaria y especializada	366	92,97	39,557	2,068

la prestación por riesgo durante el embarazo en las trabajadoras embarazadas del ámbito sanitario del Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea (SNS-O) durante el periodo 2017- 2018.

### Objetivo

Identificar factores que influyen en la duración de la prestación por riesgo durante el embarazo en las trabajadoras embarazadas del ámbito sanitario del Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea (SNS-O) durante el periodo 2017- 2018.

### Material y Métodos

Estudio descriptivo y transversal realizado en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) del SNS- O desde el 01 enero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2018. Se incluyeron las trabajadoras embarazadas del ámbito sanitario que notificaron su gestación al SPRL durante este período, excluyendo aquellas que no tienen registrados los días de prestación de riesgo por el embarazo.

Las historias laborales de las trabajadoras en su versión digital utilizada por el SPRL del SNS- O fueron a través del programa informático MEDTRA-SEHTRA. Toda la información se recuperó del gestor documental de la ficha de riesgo por embarazo almacenada en dicho programa. Para preservar la confidencialidad de estos datos, se obtuvieron de forma anónima utilizando una secuencia numérica de cada trabajador a través de procedimientos informáticos. Este procedimiento fue realizado por el personal administrativo autorizado para gestionar dicha información. La recopilación de los datos se efectuó mediante la hoja de cálculo Microsoft Excel, versión 2016, y el almacenamiento se realizó en formato normalizado (Comma-Separated Values =

CSV).

Se consideraron las siguientes variables: centro de trabajo, profesión, tipo de contrato, tipo de guardias y su relación con la duración (días) de prestación de riesgo por el embarazo. El posterior análisis se realizó mediante el programa Statistical Package for the Social Science (IBM-SPSS), versión 22 para Windows. El control de la calidad de la información se efectuó a través de la doble entrada de los datos; los posibles errores se corrigieron mediante la consulta con las fuentes originales.

Las variables cualitativas se describieron mediante las frecuencias absoluta y relativa (porcentaje) y las variables cuantitativas mediante la media y su desviación estándar, el intervalo intercuartílico (IIQ), el máximo y el mínimo. Las variables se representaron mediante la utilización de tablas.

En las variables cuantitativas, para comprobar la significación de la diferencia de medias para muestras independientes, se realizó el test de la t de Student. Para contrastar las medias de variables cuantitativas entre más de dos grupos se aplicó el análisis de varianza (ANOVA), según el método de Tukey. El nivel de significación utilizado en todos los contrastes de hipótesis fue  $\alpha \leq 0,05$ .

### Resultados

En el servicio de prevención de riesgos laborales de Osasunbidea, durante el período estudiado, se registraron 536 fichas de riesgo durante el embarazo de trabajadoras que solicitaron la prestación. Se excluyeron 86, por no disponer del dato correspondiente a los días de prestación por riesgo durante el embarazo, lo que supone una reducción del 16% de la muestra.

De las 450 trabajadoras analizadas, 81,33% (N=366) trabajaban en centros de atención hospitalaria y

**TABLA 2. RELACIÓN ENTRE PROFESIÓN Y DÍAS DE PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO.**

(I) PROFESION	(J) PROFESION	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
Médica	Enfermera	-2,443	4,493	,983	-14,75	9,86
	Auxiliar enfermería	-2,125	7,205	,998	-21,86	17,61
	Técnicas especialistas	-2,999	7,934	,996	-24,73	18,73
	Otros	1,178	7,574	1,000	-19,57	21,92
Enfermera	Médica	2,443	4,493	,983	-9,86	14,75
	Auxiliar enfermería	,318	6,838	1,000	-18,41	19,05
	Técnicas especialistas	-,556	7,603	1,000	-21,38	20,27
	Otros	3,621	7,226	,987	-16,17	23,41
Auxiliar enfermería	Médica	2,125	7,205	,998	-17,61	21,86
	Enfermera	-,318	6,838	1,000	-19,05	18,41
	Técnicas especialistas	-,874	9,462	1,000	-26,79	25,04
	Otros	3,303	9,162	,996	-21,79	28,40
Técnicas especialistas	Médica	2,999	7,934	,996	-18,73	24,73
	Enfermera	,556	7,603	1,000	-20,27	21,38
	Auxiliar enfermería	,874	9,462	1,000	-25,04	26,79
	Otros	4,177	9,746	,993	-22,52	30,87
Otros	Médica	-1,178	7,574	1,000	-21,92	19,57
	Enfermera	-3,621	7,226	,987	-23,41	16,17
	Auxiliar enfermería	-3,303	9,162	,996	-28,40	21,79
	Técnicas especialistas	-4,177	9,746	,993	-30,87	22,52

especializada, y 18,66% (N=84) en atención primaria. La relación entre el centro de trabajo y los días de prestación por riesgo durante el embarazo no fue estadísticamente significativa, con una p de 0,12. (Tabla 1).

En cuanto a la profesión, se distinguieron los siguientes grupos: médicas, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicas especialistas y otras (que incluyó fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogas clínicas, odontólogas, trabajadoras sociales, etc). Se realizó la comparación múltiple de la diferencia de medias de los días de prestación por riesgo durante

el embarazo entre cada grupo y se identificó una p-valor mayor de 0,05 en todos los contrastes de hipótesis. (Tabla 2).

En cuanto a los días de prestación de las trabajadoras agrupadas en función del tipo de contrato, 32,66% (N=147) de las trabajadoras participantes en el estudio disponían en ese momento de contrato fijo y 77,33% (N=303) de contrato eventual. La relación entre el tipo de contrato y el número de días correspondientes a la prestación por riesgo durante el embarazo no resultó ser estadísticamente significativa (p=0,39). (Tabla 3).

**TABLA 3. RELACIÓN ENTRE CONTRATO Y DÍAS DE PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO**

	Contrato	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Días de prestación	Fijo	147	93,90	39,497	3,258
	Eventual	303	90,44	40,194	2,309

**TABLA 4. RELACIÓN ENTRE TIPO DE GUARDIA Y DÍAS DE PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO**

DÍAS DE PRESTACIÓN						
TIPO DE GUARDIA		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
Presencial	Localizada	-28,223	10,357	0,052	-56,59	,15
	Ambas	-5,764	11,379	0,987	-36,93	25,40
	Sin guardias	-6,004	5,553	0,816	-21,21	9,20
	Desconocido	-3,025	6,106	0,988	-19,75	13,70
Localizada	Presencial	28,223	10,357	0,052	-,15	56,59
	Ambas	22,460	13,741	0,476	-15,18	60,10
	Sin guardias	22,219	9,495	0,134	-3,79	48,22
	Desconocido	25,199	9,828	0,079	-1,72	52,12
Ambos tipos de guardias	Presencial	5,764	11,379	0,987	-25,40	36,93
	Localizada	-22,460	13,741	0,476	-60,10	15,18
	Sin guardias	-,241	10,600	1,000	-29,27	28,79
	Desconocido	2,739	10,900	0,999	-27,12	32,59
Sin guardias	Presencial	6,004	5,553	0,816	-9,20	21,21
	Localizada	-22,219	9,495	0,134	-48,22	3,79
	Ambas	,241	10,600	1,000	-28,79	29,27
	Desconocido	2,980	4,489	0,964	-9,32	15,27
Desconocido	Presencial	3,025	6,106	0,988	-13,70	19,75
	Localizada	-25,199	9,828	0,079	-52,12	1,72
	Ambas	-2,739	10,900	0,999	-32,59	27,12
	Sin guardias	-2,980	4,489	0,964	-15,27	9,32

Los distintos tipos de guardia que se objetivaron fueron: presenciales, localizadas, ambas, sin guardias, desconocido. La comparación múltiple de las diferencias de medias de los días de prestación de

riesgo durante el embarazo entre los grupos fijados, no fue estadísticamente significativa (p-valor mayor de 0,05 en todos los contrastes). Sin embargo, se identificó una ligera asociación estadística (p=0,052)

entre los tipos de guardia localizada versus presencial. (Tabla 4).

## Discusión y Conclusiones

La importancia de este estudio reside en ser pionero en investigar los aspectos que pueden influir en la prestación por riesgo durante el embarazo, ya que no hay estudios similares. Sin embargo, es necesario ampliar el estudio en este ámbito, porque el número limitado de años estudiados, la declaración voluntaria del embarazo y la pequeña muestra, podrían limitar y esconder resultados más significativos.

En el centro de trabajo, la diferencia de medias fue de 7,52 días de prestación a favor del grupo de hospitalaria y especializada. En cuanto a la profesión, se observó por ejemplo, que las enfermeras, auxiliares y técnicas especialistas tuvieron 2-3 días más de media en los días de prestación que las médicas, sin embargo al realizar el análisis estadístico no fue significativo. En cuanto a los días de prestación de las trabajadoras agrupadas en función del tipo de contrato, la diferencia de medias fue de 3,46 días.

En relación a los distintos tipos de guardia, se observó que la diferencia entre trabajadoras que realizan guardias localizadas en contraposición a las presenciales fue de 28 días de media, identificándose una ligera asociación ( $p=0,052$ ) entre el tipo de guardia localizada vs presencial y los días de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo. No se constató ninguna relación entre los días de prestación y el resto de las variables.

El estudio de la gestación en relación con la vida laboral, permite contar con referentes para fortalecer los derechos de la mujer trabajadora<sup>(7)</sup>, por tanto, se requiere ampliar la investigación en este ámbito.

## Conflicto de interés

Los autores de esta revisión manifiestan la inexistencia de cualquier conflicto de interés.

## Agradecimientos

Esta revisión es fruto del interés y colaboración del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de Osasunbidea.

## Bibliografía

1. Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995, de 8 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 269, (10-11-1995).
2. Instituto Nacional de la Seguridad Social. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Asociación de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo. [Internet]. Madrid; 2019 [citado 09 de enero de 2020]. Disponible en: [http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/e91e61c5-7559-4ce9-9440-a4bfe80e1df2/RIESGO+EMBARAZO\\_online.pdf?MOD=AJPERES&CVID](http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/e91e61c5-7559-4ce9-9440-a4bfe80e1df2/RIESGO+EMBARAZO_online.pdf?MOD=AJPERES&CVID)
3. Ley para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Ley 39/1999, de 5 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 266, (06-11-1999).
4. Mozurkewich E, Luke B, Avni M, Fredric W. Working conditions and adverse pregnancy outcome: A meta-analysis. *Obstet Gynecol.* Abril de 2000; 95(4):623-35.
5. Villar R, Benavides FG, Serra L, Serra C. Prestación por riesgo durante el embarazo e incapacidad temporal en una cohorte de trabajadoras del Parc de Salut Mar (Barcelona, España). *Gac Sanit.* 1 de septiembre de 2019; 33(5):455-61.
6. Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario. Guía de Valoración de Riesgos Laborales en el Embarazo y Lactancia en Trabajadoras del Ámbito Sanitario. Madrid: Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario; 2008.
7. Antolínez P, Lafaurie MM. Estrés y sobrecarga laboral durante el embarazo: experiencias de médicas del sector asistencial en Bogotá. *Hacia promoc. salud.* 2017; 22(1): 84-100. DOI: 10.17151/hpsal.2017.22.1.7.