

Estudio descriptivo de los procesos de IT más prevalentes derivados de problemas durante el embarazo en mujeres de la comunidad valenciana

Emilio Martínez Marc¹, Isabel Vázquez¹

1. Médicos evaluadores

2. Médico evaluador Jefe

Unidad Médica de la Dirección Provincial del INSS de Alicante.

Resumen

El embarazo es una situación incluida en la acción protectora de la Seguridad Social. En la provincia de Alicante, durante el periodo 2008 a 2012 el número de mujeres cotizantes ha disminuido un 9,04%, el de nacimientos un 17,4% y el de prestaciones por maternidad el 23,86%. La incapacidad temporal global ha bajado de enero 2012 a enero 2013 más de un 20% y la de la amenaza de aborto un 4,4%. La protección de la situación de riesgo en el embarazo, que tiene la consideración de contingencia profesional, ha aumentado en Alicante un 155% de 2008 a 2012, ya que es una protección más ventajosa económicamente para la mujer.

Palabras clave: *Protección del embarazo, incapacidad temporal, aborto, riesgo embarazo.*

Abstract

Pregnancy is a condition included in the protective action of Social Security. In the province of Alicante, during the period 2008-2012 the number of contributor women has decreased by a 9.04%, the number of births by a 17.4% and maternity benefits by a 23.86%. The total temporary disability has decreased from January 2012 to January 2013 more than a 20% and that due to threat of abortion a 4.4%. The protection of risk in pregnancy, which is considered professional contingency in Alicante, has increased a 155% from 2008 to 2012 because it is more economically advantageous protection for women.

Key words: *Pregnancy protection, temporary disability, abortion, pregnancy risk.*

INTRODUCCIÓN

Nuestra aportación pretende analizar la acción protectora de la Seguridad Social a las mujeres con problemas de incapacidad laboral durante el embarazo y creemos que se encuadra perfectamente bajo el lema del congreso, **VALORACIÓN MÉDICA DE LA CAPACIDAD E INCAPACIDAD LABORAL EN UN ESCENARIO DE CAMBIOS** (II Congreso de Inspección Médica de la Seguridad Social, organizado en Madrid los días 7 y 8 de noviembre de 2013. APROMESS, INSS) y bajo los objetivos del mismo que se manifiestan en su presentación: *“el actual modelo de valoración de la incapacidad laboral así como la legislación existente al respecto precisan una transformación para adaptarse a la realidad laboral y social, debido fundamentalmente a los numerosos cambios que se han ido produciendo en los últimos años con variaciones sucesivas que han elevado la complejidad normativa y la dificultad en la coordinación entre instituciones responsables, dificultando la comunicación entre ellas y afectando a la efectividad del propio sistema en cuanto a la gestión de las Prestaciones de Incapacidad Laboral de la Seguridad Social ligadas a Valoración Médica”*.

OBJETIVO

Estudio del comportamiento de los procesos de absentismo relacionado con problemas de incapacidad laboral durante el embarazo. Este absentismo se analiza en las tres provincias de la Comunidad Valenciana, desde enero 2012 a junio 2013, en un “escenario de cambios” y más concretamente en la provincia de Alicante. Este escenario debe contemplar la evolución del número de trabajadoras en los últimos años y la acción protectora de la Seguridad Social durante el embarazo, ya sea derivada de una situación de incapacidad temporal, en concreto los procesos englobados bajo los diagnósticos 640 y 644 de la CIE-9-MC, incluidos sistemáticamente dentro de los diez diagnósticos más prevalentes así como la derivada de la protección de riesgo durante el embarazo. Si bien los resultados principales vienen referidos a un periodo de tiempo reciente los datos de partida se remontarán a un periodo previo para ver la evolución desde 2008 hasta 2012. Se comparan también con la evolución del conjunto de todas las altas por incapacidad temporal. Es un estudio exploratorio que trata de buscar indicios que expliquen la distinta evolución experimentada por estos procesos. Se buscan respuestas pero también preguntas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Datos de los procesos de incapacidad temporal proporcionados por la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana, incluyendo las tres provincias, Valencia Castellón y Alicante por separado. Se utiliza el número de altas de los procesos y los días de baja de esas altas del mismo ámbito. El escenario de cambio estudiado es de enero 2012 a junio 2013 inclusive. Este periodo se caracteriza por un aumento del desempleo y la aplicación de reformas laborales.

El análisis previo se basa en datos desde 2008 hasta 2012, del Instituto Nacional de Estadística (www.ine.es) y de las estadísticas incluidas en la página web de la Seguridad social (www.seg-social.es) relacionados con empleo, cotizaciones, embarazos, protección por maternidad y protección de riesgo durante el embarazo.

La clasificación CIE-9-MC define el código 640 como *hemorragia en fase temprana de embarazo, incluye hemorragia antes de completarse las 22 semanas de gestación* y el 644 como *parto prematuro o amenaza de parto prematuro*.

ANÁLISIS PREVIO

La mujer en el trabajo

La mujer ha incrementado su participación en el mundo laboral de forma paulatina en los últimos años (1) como podemos comprobar en la **tabla I**. Según la Encuesta de Población Activa, la mujer constituía el 37,6% de la población ocupada en 2002, asciende al 41,1% en 2007 y supera el 45,5% en el tercer trimestre de 2013 (2). Si en 2002 la diferencia de tasa de actividad entre hombres y mujeres era de 25 puntos, en 2007 descendía hasta los 20,34 puntos y en el tercer trimestre de 2013 era 13,29.

Tabla I. Población de 16 y más años, por sexo y relación con la actividad económica

Año 2002	Varones	Mujeres	Ambos sexos
Población de 16 años y más	16.495,5	17.469,5	33.964,9
Activos	11.034,5	7.305,9	18.340,4
Ocupados	10.146,6	6.111,0	16.257,6
Parados	887,9	1.194,9	2.082,9
Inactivos	5.460,9	10.163,5	15.624,5

Año 2007	Varones	Mujeres	Ambos sexos
Población de 16 años y más	18.480,7	19.182,2	37.662,9
Activos	12.802,5	9.387,4	22.189,9
Ocupados	11.987,2	8.368,8	20.356,0
Parados	815,2	1.018,7	1.833,9
Inactivos	5.678,2	9.794,8	15.473,0

Año 2013.Tercer trimestre	Varones	Mujeres	Ambos sexos
Población de 16 años y más	18.529,4	19.611,7	38.141,1
Activos	12.307,9	10.420,1	22.728,0
Ocupados	9.162,2	7.654,0	16.823,2
Parados	3.138,7	2.766,0	5.904,7
Inactivos	6.221,5	9.191,6	15.413,1

Datos de colectivos poblacionales en miles: media anual

Fuente: EPA. Elaboración propia

Pese a este proceso de equiparación con el hombre en el reparto del trabajo, la crisis ha producido también un descenso en el número de mujeres trabajadoras cotizantes. Analizamos los datos en la web *inss.es*, de afiliación de último día del periodo en cuestión del Estado, Comunidad Valenciana, provincia de Alicante y género. Observamos un descenso muy importante a nivel nacional entre 2008 y 2012 que alcanza a un total de 1.973.165 trabajadores (disminución del 10,78%). El descenso en la Comunidad Valenciana es de 261.906 (disminución 14,28%) y en Alicante de 76.173 trabajadores (disminución del 12,79%) (3).

El descenso ha sido desigual por género. A nivel nacional la diferencia de género es muy importante ya que el descenso para los hombres ha sido del 14,66% y 5,81% para las mujeres. En la Comunidad Valenciana el descenso en hombres es mayor, el 18,18%, aunque las mujeres también sufren un descenso muy importante, el 9,04%. En la provincia de Alicante el descenso en hombres es del 16,77% y en mujeres del 7,48%.

Mujer y situación de embarazo

La incorporación de la mujer al mundo laboral ha supuesto que se haya producido una especial protección del embarazo. El embarazo es una situación normal en la vida de la mujer que debe ser conciliada con el trabajo.

El embarazo se define, mientras no se demuestre lo contrario, como todo retraso o cese de la menstruación de más de 10 días en una mujer sana, en edad reproductora y con ciclos regulares y espontáneos. En la mayoría de los embarazos no se presentan patologías. Pero no debemos olvidar que el embarazo es una etapa de gran vulnerabilidad tanto para la madre como para el hijo que se está desarrollando. Durante este periodo se producen cambios físicos y psíquicos. Para la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), el embarazo no es una enfermedad y debe compaginarse con la vida laboral (4). Pero a veces, surgen inconvenientes que convierten el embarazo un riesgo y el trabajo en nocivo.

El número de embarazos y partos ha disminuido en los últimos años (5).

El descenso de nacimientos a nivel nacional en 2012 en relación a 2008 es de 66.142. Porcentualmente ha descendido el 12,7%.

El descenso de nacimientos a nivel de la provincia de Alicante en 2012 en relación a 2008 es de 3.520. Porcentualmente ha bajado más que a nivel nacional, el 17,4%. (Tabla II).

Tabla II. Evolución del número de nacimientos

Año	Nacional	Provincia Alicante
2008	519.779	20.202
2009	494.997	18.341
2010	486.575	18.187
2011	470.553	17.246
2012	453.637	16.682

También ha descendido el número de permisos por maternidad. A efectos de la prestación por maternidad, según el artículo 133 bis de la Ley General de la Seguridad Social (6), se consideran situaciones protegidas la maternidad, la adopción y el acogimiento, tanto preadoptivo como permanente o simple de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulen, siempre que, en este último caso, su duración no sea inferior a un año, y aunque dichos acogimientos sean provisionales, durante los períodos de descanso que por tales situaciones se disfruten, de acuerdo con lo previsto en el artículo 48.4 del Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, y en el artículo 30.3 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la reforma de la función pública.

El descenso de prestaciones de maternidad (tabla III) a nivel nacional en 2012 en relación a 2008 es de 60.428. Porcentualmente ha bajado el 16,82%. El descenso de prestaciones de maternidad a nivel de la Comunidad Valenciana en 2012 en relación a 2008 es de 37.756. Porcentualmente ha bajado el 20,74%.

Tabla III. Descenso de prestaciones de maternidad

Año	Nacional	Provincia Alicante
2008	359.160	12.608
2009	340.512	11.498
2010	332.557	10.971
2011	324.405	10.724
2012	298.732	9.607

El descenso de prestaciones de maternidad a nivel provincia de Alicante en 2012 en relación a 2008 es de 3.001. Porcentualmente ha bajado el 23,86%.

En el periodo enero septiembre 2013, ha descendido el permiso por maternidad a nivel nacional en 3,97% y el gasto un 8,06%.

La legislación internacional protege la situación del embarazo en el trabajo. Las recomendaciones de la Organización Internacional del trabajo (OIT) y las de las instituciones europeas, concretamente el artículo 15 de la Directiva Marco 89/391/CEE (7) y la Directiva del Consejo de Europa 92/85/CEE (8) relativa a las medidas para promover la mejora de la salud y seguridad en el trabajo de la mujer trabajadora y la legislación nacional consideran la situación de la mujer trabajadora embarazada como “especialmente sensible”.

En España la Ley 31/95 de 8 noviembre de prevención de riesgos laborales (9) contempla, en su Artículo 26, la obligación empresarial de identificar aquellos riesgos que puedan ser peligrosos para la salud de las trabajadoras o del feto y la Ley 39/99 de 5 de noviembre (10) que promueve la conciliación entre la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras ha venido a modificar parcialmente la Ley General de la Seguridad Social, ampliando las prestaciones económicas del sistema e incluyendo entre éstas la prestación económica por riesgo durante el embarazo.

Otras veces surge una patología en el embarazo y es preciso proteger a la trabajadora con un proceso de incapacidad temporal, si se cumplen sus requisitos. A veces pueden coincidir riesgo específico laboral y riesgo genérico clínico. La legislación española en materia de Seguridad Social tiene establecidas dos prestaciones económicas diferentes (subsídios) para cada una de estas posibles situaciones. Así, como con cualquier trabajador o trabajadora, si la situación es achacable a la situación clínica del embarazo (riesgo genérico) puede ser, dependiendo de que cumpla los requisitos y se analicen los requerimientos del puesto de trabajo, susceptible de incapacidad temporal. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal (artículo 128 de la Ley General de Seguridad Social), las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de trescientos sesenta y cinco días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se presuma que durante ellos puede el trabajador ser dado de alta médica por curación (6).

Pero si la situación es achacable a la existencia de un agente nocivo en el trabajo (riesgo específico) se debe valorar como riesgo durante el embarazo. La Ley de Prevención (Artículo 16.1) indica que en el caso de la población laboral especialmente sensible, como son las trabajadoras embarazadas, si las medidas no son racionalmente posibles, se proceda al traslado a un puesto exento del riesgo y en caso de no ser posible, suspender el contrato de trabajo y pasar al subsidio de riesgo durante el embarazo (9).

A los efectos de la prestación económica por riesgo durante el embarazo (artículo 134 de la Ley General de Seguridad Social), se considera situación protegida el periodo de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, en los términos previstos en el artículo 26, apartado 3, de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, dicho cambio de puesto no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados. La prestación correspondiente a la situación de riesgo durante el embarazo tendrá la naturaleza de prestación derivada de contingencias profesionales (6). El Real Decreto 295/2009 (11) regula esta prestación. A nivel nacional el número medio mensual de procesos de riesgo durante el embarazo iniciados en el periodo 2008-2012 (Tabla IV) ha crecido un 102,24%. A nivel de la Comunidad Valenciana el crecimiento ha sido del 59,46% y a nivel de la provincia de Alicante del 154,85% (12).

Tabla IV. Número medio mensual de procesos de riesgo durante el embarazo

Año	Nacional	C. Valenciana	Provincia Alicante
2008	2.545,91	329,5	69,5
2009	3.241,58	379,83	96,25
2010	4.382	473,33	134,66
2011	4.852,5	525,75	148
2012	5.148,92	525,42	162,72
2013	5.460,38	541	177,12

Evidentemente la simple presencia de un agente nocivo para el embarazo en una actividad laboral no implica necesariamente la inmediata retirada del contacto. Hay factores que hay que tener en cuenta, como el factor temporal (no todos los agentes son nocivos en toda la gestación) y la intensidad (habrá que determinar a partir de que dosis el agente es nocivo).

Estos riesgos pueden clasificarse en: riesgos físicos, riesgos químicos o tóxicos, riesgos biológicos, riesgos ambientales y riesgos de procedimientos industriales.

Hemos comparado los datos obtenidos en los resultados con los del trabajo de Calvo Bonacho que analiza diversos aspectos de la amenaza de aborto (13).

RESULTADOS

Como hemos comentado previamente en el análisis previo, el número de trabajadoras cotizantes disminuye, el número de mujeres embarazadas también y el número de prestaciones de maternidad. La prestación económica por riesgo durante el embarazo ha aumentado más del doble en el mismo periodo.

Durante el periodo estudiado desde enero de 2012 a junio de 2013 inclusive, se objetiva una disminución del número de trabajadores en activo en las 3 provincias. El descenso más importante se produce en Castellón con una bajada de 43.381 trabajadores (227.848 trabajadores en enero 2012 a 184.467 en junio 2013), lo que supone un descenso del 19,04%. La provincia de Valencia pierde 170.064 trabajadores en este periodo (de 1.026.588 a 856.524) es decir una pérdida del 16,57% y por último la provincia de Alicante desciende porcentualmente el 15,9% al bajar desde 654.457 a 550.371 (104.086 trabajadores). Para corregir efectos estacionales comparamos los datos entre los meses de enero 2012 a enero 2013. El descenso en Castellón es del 15,2%, en Valencia es del 13,63% y en Alicante es del 14,1%.

Al analizar el periodo de 18 meses que van desde enero 2012 a junio 2013 se aprecia una disminución importante del conjunto total de procesos de incapacidad temporal. Desciende el 31,55% en la provincia de Castellón (2.574 altas dadas en enero de 2012 a 1.762 en junio de 2013), el 37,05% en la provincia de Alicante (de 9.281 altas dadas en enero de 2012 a 5.826 en junio de 2013), mientras que en la provincia de Valencia el descenso es del 35,48% (de 14.936 altas dadas en enero de 2012 a 9.637 en junio de 2013). Estos descensos deben analizarse en el periodo de 12 meses dada la estacionalidad de los procesos de incapacidad temporal. De enero de 2012 a enero de 2013 sigue existiendo un descenso importante, pero con este matiz en Castellón es del 14,9%, en Valencia del 12,55% y en Alicante del 20,84%.

El descenso interanual de la incapacidad temporal se asemeja al descenso interanual del número de trabajadores cotizantes.

La disminución de la incapacidad temporal por diagnóstico 640 es más variable en este periodo de 18 meses. En Alicante disminuye un 22,2% y en Valencia un 38,96%. Si aplicamos la corrección y analizamos el descenso entre enero 2012 y enero 2013 el descenso en Alicante es de 4,4% y en Valencia del 21,2%. En Castellón no ha sido posible calcularlo al existir un dato erróneo que no hemos podido corregir.

El diagnóstico 640 supone en Valencia el 1,44% de todos los diagnósticos, en Alicante el 1,56% y en Castellón el 1,55%. Si sumamos los diagnósticos 640 y 644 el porcentaje se eleva en Valencia al 1,86%, 2,05% en Alicante y 2,07% en Castellón.

La duración media en IT de todos los procesos es de 43,72 días en Valencia, 40,99 en Alicante y 43,54 en Castellón. El diagnóstico 640 tiene mayor duración que la media, 70,54 días en Valencia, 64,04 en Alicante y 65,42 en Castellón. Por último del 644, en Valencia 50,73 días, en Alicante 55,3 y en Castellón 49,67.

El descenso de permisos por maternidad en Alicante disminuyó un 21,47%.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En primer lugar queremos destacar que el periodo de 18 meses analizado en los procesos de incapacidad temporal (códigos 640 y 644 de la CIE), en la Comunidad Valenciana, es atípico y esto impide comparaciones. Lo que en principio pretendía ser una descripción temporal de un periodo y un hecho concretos, ha ido ampliándose para describir como está evolucionando tanto el absentismo por incapacidad temporal como la situación derivada del riesgo de embarazo. Ambos protegen el embarazo pero el resultado es distinto. En el caso de la incapacidad temporal, como cualquier otra está sometida a los requisitos de las contingencias comunes y al cobro de un porcentaje de la base reguladora menor que en el caso de las situaciones de riesgo de embarazo, con agravantes recientes como el recorte de la cantidad a percibir por las empleadas públicas. El riesgo en el embarazo tiene la consideración de contingencia profesional y la ventaja de no precisar cotizaciones previas y de conllevar una compensación económica mayor.

En cualquier caso el desempleo ha crecido en los últimos años y de forma muy acentuada en el periodo de enero 2012 a junio 2013. Los resultados son contundentes. El descenso de cotizantes es menor en el caso de las trabajadoras que en sus compañeros. La explicación es obvia. Esta crisis económica afecta especialmente a oficios relacionados con la construcción y la industria que tradicionalmente son realizados por hombres.

El número de embarazos y partos ha disminuido en los últimos años influido por varios motivos pero fundamentalmente dos, la crisis económica y la inseguridad laboral que comporta y la disminución de la natalidad que aportaban las mujeres inmigrantes.

El número de mujeres beneficiarias de prestación por maternidad ha disminuido aunque en mayor proporción que lo ha hecho el número de embarazos.

En el caso de la provincia de Alicante, durante el periodo 2008 a 2012 el número de mujeres cotizantes ha disminuido el 9,04%, el de nacimientos un 17,4% y el de prestaciones por maternidad el 23,86%. Es llamativo el descenso de mujeres con derecho a prestación por maternidad.

El número de procesos de mujeres diagnosticadas con 640 se sitúa en 1,5% en toda la Comunidad, por debajo de otros trabajos que la cifran en 1,8% (13). Las políticas de discriminación positiva en busca de mayor igualdad y el hecho de que los embarazos se produzcan en edades mayores pueden hacer que aumenten los riesgos conllevando un aumento de diagnósticos 640.

La duración media de los procesos 640 se sitúa en la CV por encima de los 65 días, por debajo de otros estudios pero duplicando el estándar de duración del INSS (14).

Hay una reducción importante de trabajadores incluidos en la protección de la incapacidad temporal de la Seguridad Social debido a la crisis económica. El descenso de procesos de IT en general, también desciende y en el caso de Castellón y Valencia en proporciones similares. En el caso de Alicante el descenso de los procesos de incapacidad temporal es mayor que el descenso de trabajadores.

El descenso del diagnóstico 640 disminuye en Alicante de enero 2012 a enero 2013 un 4,4%. Alicante es la provincia de la Comunidad Valenciana donde más desciende la incapacidad temporal global en el interanual estudiado y donde menos desciende la incapacidad temporal por el diagnóstico 640.

Contrasta con el aumento importante que ha existido de la prestación por situación de embarazo de riesgo. Sin duda es más ventajoso para la mujer embarazada acogerse a esta modalidad más que a la incapacidad temporal ya que tiene la consideración de contingencia profesional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vicente Merino, Ana, Martínez Aguado, Timoteo, Martínez Aguado, Juliana; Calderón Milán, Ma José y Moreno Ruiz, Rafael (2010). Cambios en el mercado laboral español. La incorporación de la mujer al mercado laboral: factores determinantes a nivel geográfico, profesional y por actividades en el sistema de la Seguridad Social. Publica. [online]. Marzo 2010. Investigación financiada mediante subvención Orden TAS/940/2007, de 28 de marzo y con la Orden TIN/1305 /2008 de 6 de mayo de 2008 (Subvenciones para el Fomento de la Investigación de la Protección Social –FIPROS-). Disponible en la World Wide Web: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/131345.pdf>.
2. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Población Activa. Disponible en la World Wide Web: <http://www.ine.es/daco/daco42/daco4211/epa0313.pdf>.
3. Web Seguridad Social. Trabajadores afiliados último día de mes por CC.AA. y provincias. Regímenes y género. Disponible en la World Wide Web: http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/AfiliacionAltaTrabajadores/SeriesDeAfiliacionPublicadasDesde1999/Afiliados2012/AfUlt2012/AUDRG2012/index.htm.
4. Cerrazola Asenjo, Javier, Mercé Alberto, Luis T., Pozuelo Sánchez, Paloma y Jardón Dato, Emilio. Orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo. Documento encargado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y elaborado por el grupo de trabajo "Riesgo laboral y embarazo", constituido al efecto en la sede de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Publica. [online]. Enero 2008. Disponible en la World Wide Web: <http://www.uclm.es/servicios/prevencion/documentacion/maternidad/Orientacion%20de%201a%20SEGO.pdf>.
5. Instituto Nacional de Estadística. Fenómenos demográficos. Movimiento Natural de la Población. Estadísticas de nacimientos. Disponible en la World Wide Web: http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=p_caxis&path=%2Ft20%2Fe304&file=inebase&L=0.
6. 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. http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/index.htm?dDocName=095093.
7. Directiva del Consejo de Europa de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo. (89/391/CEE). (DO L 183 de 29.6.1989, p. 1). Disponible en la World Wide Web: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:1989L0391:20081211:ES:PDF>.
8. Directiva 92/85/CEE del Consejo de Europa, 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 en el trabajo o en período de lactancia (décima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE). Diario Oficial n.º L 348 de 28/11/1992 p. 0001 – 0008. Disponible en la World Wide Web: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31992L0085:ES:HTML>.
9. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE n.º 269 10- 11-1995.
10. Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. BOE n.º 266 6-11-1999.
11. 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.
12. WEB Seguridad Social. Número medio mensual de procesos de riesgo durante el embarazo. http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Otras_Prestaciones_de_la_Seguridad_Social/Riesgo_durante_el_embarazo/Riesgoembarazo2k13/175993.
13. Calvo Bonachera, E. Duración de la Incapacidad Temporal asociadas a diferentes patologías en trabajadores españoles. Amenaza de aborto. Ibermutuamur. Madrid. 2010. Investigación financiada orden TIN/1902/2009.

14. Tiempos estándar de INCAPACIDAD TEMPORAL. 2a edición. Edita: Instituto Nacional de la Seguridad Social. NIPO: 791-09-079-3 Catálogo general de publicaciones oficiales: <http://www.060.es>. <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/122970.pdf>.