



Incapacidad laboral durante el embarazo y la lactancia

Rodrigo Zamora-Escudero,¹ Miguel de Jesús López-Rioja,² Marcos Acosta-Martínez,² Florencia Covarrubias-Haiek³

RESUMEN

En la mayor parte de los países las mujeres en edad reproductiva representan cerca del 50% de la fuerza de trabajo y una cantidad considerable de ellas resultan embarazadas, circunstancia que las lleva, temporalmente, a la incapacidad por maternidad. Como parte de la cultura médica es importante conocer y analizar las principales disposiciones jurídicas de la legislación en materia de protección de la maternidad en México y en otros países. En los últimos 15 años se han registrado evidentes mejoras en la protección de la maternidad, con periodos más prolongados de descanso durante el posparto.

Palabras clave: licencia de maternidad, incapacidad laboral, embarazo y trabajo.

ABSTRACT

Historically, women have been known for their role as housewives and were held responsible for children's education. This has changed throughout the years, and they have modified their role in our society. Nowadays, in developed countries, 50% of the working population is represented by women of reproductive age. An important number of these women end up pregnant, and most of them are willing to keep their jobs after delivery. This is the main reason why pregnancy should not compromise their employment or economic stability.

Several international treaties have been signed to defend women, improve their health and reduce child mortality. Even when most countries have developed measures to protect and defend maternity, there is still, a strong difference comparing legislations in this matter, between developed and non-developed countries like Mexico.

This is why it is essential to get to know and analyze the main legal dispositions and regulations about maternity issues and protection. We must be aware of the differences in legislation between Mexico and other countries that might influence our own country secondary to sociocultural, commercial

and financial exchange. There have been clear and evident improvements related to women's health and maternity matters in the past 15 years. These include longer periods of rest after delivery and making the employer responsible for financing maternity leave.

Key words: maternity leave, family and medical leave, employment insurance.

RÉSUMÉ

Dans la plupart des pays, les femmes en âge de procréer représentent environ 50% de la population active et une quantité considérable d'entre eux tombent enceintes, ce qui leur entraîne temporairement un congé de maternité. Dans le cadre de la culture médicale est important de comprendre et d'analyser les principales dispositions juridiques de la législation sur la protection de la maternité au Mexique et d'autres pays. Au cours des 15 dernières années, il y a eu des améliorations considérables dans la protection de la maternité, avec de longues périodes de repos au cours de la période du post-partum.

Mots-clés: congé de maternité, l'invalidité, la grossesse et le travail.

RESUMO

Na maioria dos países, as mulheres em idade reprodutiva representam cerca de 50% da força de trabalho e uma quantidade considerável delas engravidar, fato que leva temporariamente a licença de maternidade. Como parte da cultura médica é importante para compreender e analisar as principais disposições legais da legislação sobre a proteção da maternidade no México e em outros países. Nos últimos 15 anos, houve melhorias consideráveis na proteção da maternidade, com longos períodos de descanso durante o período pós-parto.

Palavras-chave: licença de maternidade, invalidez, a gravidez e parto.

Desde siempre, la mujer ha sido la base del hogar y la encargada de la crianza de los hijos; sin embargo, como consecuencia de la industrialización y necesidad de contribuir al ingreso familiar fue necesario que se incorporara a la fuerza de trabajo remunerada. Hoy día desempeña distintas funciones: desde la labranza de la tierra, los puestos directivos en las grandes empresas, hasta el gobierno de los países, sin que ninguna de estas actividades le impidan embarazarse y atender a sus hijos.

El embarazo es una situación fisiológica que no impide a la mujer compaginar su vida laboral con el cuidado del hogar y de sus hijos. Sin embargo, en ocasiones aparecen enfermedades compensadas antes del embarazo pero que el estado grávido las altera,¹ con repercusiones directas en la salud de la madre y el feto. Es importante que se evite cualquier contacto con agentes nocivos que puedan resultar teratogénicos y representar un riesgo adicional para el embarazo.² El nacimiento de un hijo sano es resultado de un sinfín de cuidados, atenciones y medidas de prevención proporcionadas a la madre, incluidas las recomendaciones acerca de los periodos de reposo para la atención del parto y del recién nacido. Este periodo es subjetivo y varía de acuerdo con las legislaciones de cada país, e incluso dentro de un mismo país o ciudad.

Duración del embarazo y la lactancia

La duración del embarazo es de aproximadamente de 280 días o 40 semanas, calculada a partir del primer día del

último periodo menstrual. Esto es muy relevante en lo que compete a esta revisión, pues con base en la fecha estimada de parto, se otorga la incapacidad correspondiente, aun cuando puede haber ciertas modificaciones que se mencionarán más adelante. Cuando se hace referencia al embarazo de término, significa el transcurso de 37 a 41 semanas completas.³

El embarazo puede tener una duración menor o mayor al periodo previsto de 40 semanas, aun cuando continúe tratándose de un embarazo de término o, incluso, cursar con parto pretérmino. En casos así se requiere hacer ciertas modificaciones a las prestaciones relacionadas con la maternidad. Cerca de la mitad de los recién nacidos son hijos de madres que trabajan que, en ausencia de complicaciones, continúan laborando hasta el inicio del trabajo de parto.⁴

En relación con la lactancia, la Organización Mundial de la Salud recomienda que ésta se inicie en la primera hora de vida (salvo que exista alguna condición que la contraindique), que sea exclusiva y se aporte durante seis meses; posterior a este periodo se recomienda complementarla, hasta los dos años de edad, con otro tipo de alimentos. Al ser insustituible, por las ventajas que ofrece para la salud de la madre y el sano crecimiento de los hijos, es uno de los principales objetivos de los sistemas de salud.⁵ Sin embargo, en distintos lugares no llevan a cabo tal acción por factores psicológicos, sociodemográficos o por enfermedad. Entre los factores modificables está el apoyo que puede recibir la mujer que acaba de tener un hijo, lo que es muy importante y varía dependiendo de la legislación de cada país.⁶⁻⁸

Las mujeres que trabajan constituyen uno de los grupos en quien la lactancia materna representa un reto mayor, sobre todo si el apoyo recibido en el lugar de trabajo es mínimo o ausente. En las mujeres que regresan a laborar después del parto se ha encontrado que la duración de la lactancia generalmente es 6 a 9 semanas menor, o nunca la inician, en comparación con mujeres que permanecen en casa. El problema de la interrupción temprana de la lactancia entre las madres trabajadoras, indica que se requiere extender el apoyo a estas mujeres para que puedan continuar de forma apropiada con la alimentación del lactante. Sin embargo, muchas veces se presta poca atención a los programas de apoyo a la lactancia en los lugares de trabajo.^{9,10}

También existen diferencias importantes entre los países desarrollados en comparación con los que están en vías

¹ Profesor asociado al curso de especialización en Ginecología y Obstetricia.

² Residente de cuarto año de Ginecología y Obstetricia.

³ Residente de segundo año de Ginecología y Obstetricia Hospital Ángeles Lomas, UNAM.

Correspondencia: Dr. Rodrigo Zamora-Escudero
Hospital Ángeles Lomas
Vialidad de la Barranca s/n, consultorio 240
Huixquilucan 52763 Estado de México
rod.zamora@gmail.com

Recibido: abril 2013

Aceptado: junio 2013

Este artículo debe citarse como: Zamora-Escudero R, López-Rioja MJ, Acosta-Martínez M, Covarrubias-Haiek F. Incapacidad laboral durante el embarazo y la lactancia. *Ginec Obstet Mex* 2013;81:461-471.

www.femecog.org.mx

de desarrollo, como el nuestro, que influyen por el nivel sociocultural que se asocia con un trabajo generalmente más agotador y con mayor número de horas trabajadas por semana.¹¹

Panorama mundial

En los países industrializados, las mujeres en edad reproductiva representan cerca de 50% de la fuerza de trabajo. Un número considerable de mujeres que trabajan se embaraza y muchas deciden regresar al trabajo después del embarazo. Por tal motivo es muy importante que cuenten con apoyo por parte de sus empleadores para poder tener, en la medida de lo posible, un embarazo saludable y una lactancia exitosa.¹²

La situación de la mujer que trabaja durante el embarazo y se considera “especialmente sensible” está contemplada en distintas legislaciones internacionales que se han proclamado en su defensa y en la búsqueda de mejores condiciones generales para ellas. La Organización Mundial de la Salud ha buscado que la protección y las prestaciones que se otorgan en relación con la maternidad, y que contribuyen al bienestar de las madres y de sus hijos y, por lo tanto, al logro de los objetivos del milenio propuestos por este mismo organismo en los numerales 4 y 5, se dirija a reducir la mortalidad infantil y a mejorar las condiciones maternas de salud.¹³

El otro organismo es la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que, desde su fundación en 1919, hace recomendaciones a sus países miembros con la finalidad de promover la mejora de la salud y la seguridad de la mujer en el trabajo. Entre los convenios establecidos recientemente en la OIT destaca uno, en el que se recomienda un periodo mínimo de 14 semanas de incapacidad pagada al 100%, a diferencia de convenios anteriores que establecían sólo 12 semanas, en la actualidad se busca que tal periodo se incremente a 18 semanas.¹⁴

Los diversos convenios firmados por estos organismos han tenido una influencia positiva, pues gran parte de los países han adoptado alguna medida de protección para la maternidad y se han conseguido periodos de descanso cada vez más apropiados para las madres. De la misma forma, las medidas que salvaguardan el empleo de las mujeres embarazadas y que a su vez combaten la discriminación por maternidad, forman parte de la protección hacia ellas. Aunado a esto, en casi todos los países existe

algún tipo de disposición legislativa en contra de la discriminación en el empleo, incluido el acceso al mismo, evitando el despido por estar embarazada, manteniendo las prestaciones durante la licencia por maternidad y lactancia.

Aproximadamente 50% de los países establecen 14 semanas de licencia por maternidad. Entre los países de América Latina y el Caribe, incluido en este informe México, 72% otorga entre 12 y 13 semanas de licencia por maternidad y 6% da menos de 12 semanas (Figura 1).¹⁴

Entre las diversas recomendaciones internacionales hay variaciones importantes de un país a otro, como se ejemplifica enseguida:

España

La licencia de maternidad, la prestación por riesgo, la lactancia y la suspensión del subsidio de desempleo durante la baja maternal son derechos asentados en el Estatuto de los Trabajadores españoles, con leyes para impulsar la conciliación de la vida familiar y laboral de los trabajadores, y para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, entre ellas la licencia por maternidad se distribuye de la siguiente manera:

- La madre puede hacer uso de las 16 semanas ininterrumpidamente.
- La madre puede ceder hasta un máximo de 10 semanas al padre, siempre y cuando las seis primeras semanas posteriores al parto las disfrute la madre.
- En caso de fallecimiento de la madre, el padre podrá beneficiarse de la totalidad del permiso, o de la parte que reste del mismo.
- La madre puede hacer uso de este permiso a tiempo parcial (excepto las 6 primeras semanas), decidiendo la trabajadora las horas diarias que desea trabajar hasta agotar el permiso; siempre y cuando el empleador esté de acuerdo.
- El esposo o pareja permanente tendrá derecho a cuatro semanas de licencia remunerada de paternidad.

Con respecto a la licencia para la lactancia, las mujeres pueden tomarse una hora en dos pausas durante nueve meses tras el parto o pueden recortar en media hora su jornada de trabajo, o si lo prefieren y lo permite el convenio colectivo, pueden tomar en un mismo periodo la totalidad de la licencia.^{15,16}

Colombia

Las últimas modificaciones a la Ley en este tema se hicieron en el año 2011, cuando se modificó el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo. Se solicita a la trabajadora un certificado médico donde se describa el estado del embarazo, fecha probable de parto y la fecha en la que se debería iniciar la licencia laboral (mínimo dos semanas antes del parto).

Las 14 semanas de la licencia por maternidad se distribuyen de la siguiente manera:

- Licencia de maternidad preparto: dos semanas antes de la fecha probable de parto, pudiendo modificar una de estas semanas y disfrutarla después del parto. Mínimo una semana preparto se considera obligatoria.
- Licencia de maternidad posparto: doce semanas contadas a partir de la fecha del parto.

En caso de parto pretérmino se toma en cuenta la diferencia entre la fecha de nacimiento, y la fecha calculada para un embarazo de término, que se suma a las 14 semanas calculadas inicialmente. Si el embarazo es múltiple se aumentan dos semanas más. Se solicita un certificado médico para identificar la diferencia de edad gestacional y la fecha probable de parto.

Con respecto a la licencia para la lactancia, se contempla un descanso remunerado para la trabajadora de dos periodos diarios de 30 minutos cada uno para que pueda alimentar a su hijo. Este lapso se extiende durante los seis meses posteriores a la fecha del parto, o por más meses si se cuenta con una autorización médica.

El esposo o pareja permanente tiene derecho a ocho días hábiles de licencia remunerada por paternidad.¹⁷

Chile

En el año 2011 se modificó el Código de Trabajo en los artículos relacionados con la licencia por maternidad. El artículo 195 menciona el derecho a un descanso de maternidad de seis semanas antes del parto y 12 semanas después del mismo; prohibiendo el trabajo durante los periodos establecidos de licencia por maternidad.

En caso de que el parto ocurra antes de la semana 30, o de que el recién nacido pese menos de 1,500 gramos, el descanso postnatal se extiende a 18 semanas. En los embarazos múltiples el periodo de descanso se incrementa siete días por cada hijo.

Con respecto a la licencia permitida para la lactancia existe un proyecto de Ley que permitirá prolongar el periodo postnatal para completar las 24 semanas íntegras (seis meses) con el objetivo primordial de favorecer la lactancia.

El esposo o pareja tiene derecho a cinco días de ausencia laboral por paternidad.¹⁸

Guatemala

La institución principal que presta servicio a mujeres embarazadas es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que en su Acuerdo 140 establece que las mujeres inscritas en el Seguro Social tendrán atención durante el embarazo, parto y postparto. La mujer embarazada tiene derecho a prestaciones monetarias, 84 días de suspensión laboral, de los que 30 días se otorgan en el periodo prenatal y 54 días en el posnatal.

A partir de las 32 semanas de embarazo puede realizarse el trámite de licencia por maternidad, para lo que la trabajadora necesita presentar un certificado médico y copia del primer ultrasonido.

En caso de parto pretérmino, los días se suman a los 54 establecidos originalmente para el reposo postnatal. En caso de aborto se concede un periodo de 27 días a partir de la pérdida, con remuneración del 100% del salario.

Con respecto a la licencia permitida para la lactancia, contempla una hora para la misma durante 10 meses en un horario establecido entre el patrón y la trabajadora.

El padre tiene un permiso de dos días.¹⁹

Argentina

La Ley del Contrato de Trabajo establece que es obligación de la trabajadora notificar al empleador su embarazo, y queda prohibido laborar 45 días anteriores y posteriores al parto, pudiendo modificar la distribución de estos días.

En caso de parto pretérmino los días se suman al descanso posterior al parto, hasta completar los 90 días establecidos.

También se otorgan asignaciones especiales a la madre de un recién nacido con síndrome de Down, con derecho a una licencia de seis meses posteriores a los 90 días otorgados normalmente. El empleador debe salvaguardar el puesto de la madre durante 90 días.

Con respecto a la licencia permitida para la lactancia contempla dos periodos de media hora cada uno durante la jornada laboral, en el lapso de un año desde el nacimiento.

Durante el periodo postparto, si la madre no puede regresar al trabajo por alguna enfermedad deberá presentar un

certificado médico y tendrá licencia con goce de sueldo de 6 a 12 meses, de acuerdo con su antigüedad en la empresa.

En las empresas o establecimientos donde se cuente con 50 trabajadores mayores de 18 años, el empleador debe habilitar guarderías para la atención de los hijos de sus trabajadores.

A los padres se les otorga un permiso de dos días.²⁰

Canadá

En este país la Ley protege los derechos de las trabajadoras durante el embarazo, puerperio o cuando adoptan a un niño, a través del seguro de empleo (*Employment Insurance*), que desde el año 2006 otorga una licencia de 17 semanas con derecho a obtener pagos por maternidad y pagos para padres de 55% del salario, pero hasta un máximo de 413 dólares por semana, aunque esto varía dependiendo de la provincia. Los criterios de elegibilidad para esa disposición comprenden: haber realizado los pagos a la cuenta del Seguro de Empleo y reunir, por lo menos, 600 horas de trabajo durante las últimas 52 semanas o desde el inicio de la última solicitud.

En caso de parto pretérmino y que el neonato requiera hospitalización por un periodo prologado, el límite de las 17 semanas puede extenderse por cada semana que el recién nacido permanezca en el hospital, hasta 52 semanas como máximo.²¹

Estados Unidos

De acuerdo con la Ley de Licencia por Motivos Familiares y Médicos de Estados Unidos (*Family and Medical Leave Act*) debe otorgarse un permiso por maternidad, sin goce de sueldo, durante 12 semanas. Los criterios de elegibilidad para tal disposición comprenden: duración de al menos 12 meses en el empleo actual, por lo menos 1,250 horas laboradas durante los últimos 12 meses, y trabajar en un centro con al menos 50 empleados.

Para las mujeres que trabajen en organizaciones más pequeñas, o llevan menos de 12 meses laborando, debe establecerse de manera temprana un acuerdo entre el empleador y el empleado que permita que la carga de trabajo sea distribuida apropiadamente y proporcione el tiempo suficiente para planear de forma oportuna la licencia por maternidad y el retorno al trabajo. Sin embargo, el pago de dicha licencia no es obligatorio y queda a reserva de lo que decida el empleador.²²

¿Quién absorbe el costo de la licencia por maternidad?

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, las prestaciones relativas a la licencia por maternidad deben de financiarse mediante un Seguro Social obligatorio, con cargo a fondos públicos. El empleador no deberá estar obligado a costear directamente la licencia de maternidad, excepto cuando: *a)* así esté previsto en la legislación nacional, *b)* se acuerde así por los gobiernos y las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores de cada país. El principio del pago por medio de un Seguro Social o a otros fondos públicos es de gran importancia para disminuir la discriminación en materia laboral que sería más probable si los empleadores costearan directamente la licencia por maternidad.

Por lo general, en los distintos países se adopta uno de los tres métodos principales de financiamiento en caso de maternidad: seguridad social, responsabilidad por el empleador y sistemas mixtos. Esto es muy variable entre los países, en algunos de ellos el subsidio otorgado en la licencia por maternidad corre totalmente a cargo del empleador; en otros casos al empleador se le exige que aporte cierto porcentaje que varía en este tipo de sistemas mixtos en los que hay aportación por parte de los sistemas de Seguridad Social y de los empleadores.

Cerca de 53% de los países analizados prevé que las prestaciones se paguen mediante sistemas de Seguridad Social. En 26% de los países las prestaciones corren sólo a cargo del empleador y en 17% los empleadores y los sistemas de Seguridad Social comparten el costo de las prestaciones pecuniarias de maternidad. En 3% no se pagan prestaciones (Figura 2).

Mientras que en algunos países se otorga algún tipo de licencia por maternidad para proteger a las trabajadoras durante el embarazo y la recuperación del parto, algunos otros han incluido la licencia parental, que se refiere a una prolongación de ésta, y puede disponer de ella la madre o el padre, misma que les permite cuidar a un hijo pequeño durante un periodo que habitualmente sigue al de la licencia por maternidad. La licencia parental es relativamente común en la unión europea y en algunos países industrializados.¹⁴

Estadísticas en México

En el año 2010 la población de México era de 112 millones de habitantes, con 57.5 millones de mujeres y 54.9

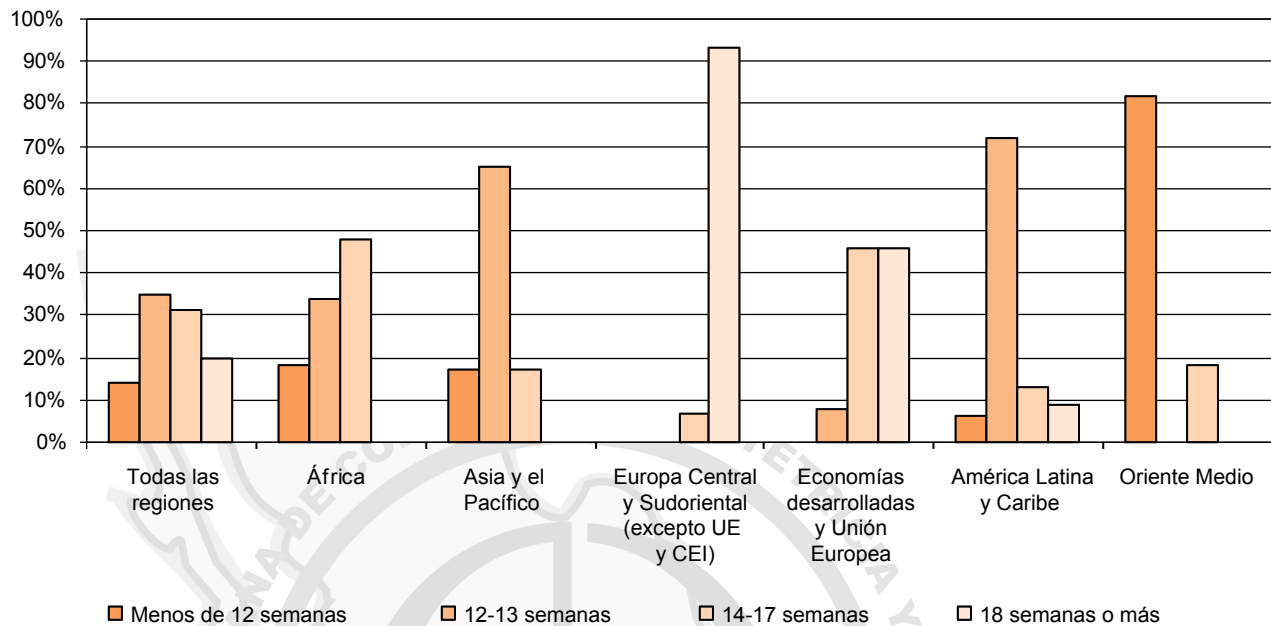


Figura 1. Fuente: La maternidad en el trabajo: examen de la legislación nacional-Oficina Internacional del Trabajo, Condiciones de Trabajo. 2a ed. Ginebra: OIT, 2010.
UE: Unión Europea. CEI: Comunidad de Estados Independientes.
Nota: Debido al redondeo, es posible que las cifras no sumen el 100%.
Quien costea la prestación por región 2009 (167 países)

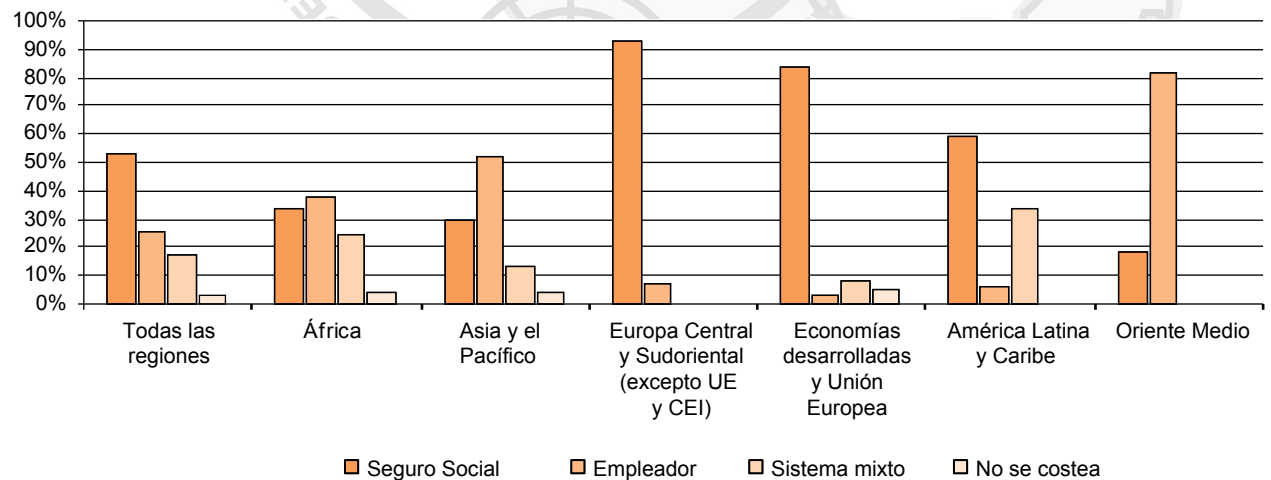


Figura 2. Fuente: La maternidad en el trabajo: examen de la legislación nacional-Oficina Internacional del Trabajo, Condiciones de Trabajo. 2a ed. Ginebra: OIT, 2010.
UE: Unión Europea. CEI: Comunidad de Estados Independientes.
Nota: Debido al redondeo, es posible que las cifras no sumen el 100%.

millones de hombres; es decir, más de la mitad de la población mexicana son mujeres, cifras que evidentemente siguen incrementándose de forma paulatina, con más de dos millones de nacimientos para este año, aun cuando los programas de planificación familiar han tenido una repercusión importante.

También en el 2010 se registró una población económicamente activa de un poco más de 46 millones de habitantes.

Hoy en día, más de la mitad de las mujeres del país (53%) están en edad fértil (de 15 a 49 años), de las que 2 de cada 3 han estado alguna vez embarazadas, 19.7% han tenido 2 hijos y 29.8% han tenido más de 2 hijos. En la actualidad, la tasa global de fecundidad en nuestro país es de 2.2.

De acuerdo con datos del año 2010, 42.5% de las mujeres de 14 años o más forman parte de la población económicamente activa, de las que 96% combina las actividades laborales con las propias del hogar. De las mujeres que trabajan 64.8% son asalariadas y 25.8% son trabajadoras independientes y 9.4% trabajan sin pago. Destaca que 1 de cada 4 hogares es encabezado por una mujer y la mitad de ellas está en edad reproductiva.^{23,24}

¿Cuál es la legislación en México para la protección de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia?

Para responder esta pregunta es fundamental conocer algunos aspectos políticos y sociodemográficos de nuestro país, y el funcionamiento del sistema de salud. Los derechos de las madres trabajadoras están regulados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en las Leyes Laborales, de Seguridad Social, y en la Ley Federal del Trabajo, que establecen cierta protección para la mujer embarazada, conocida como incapacidad laboral por maternidad, para disminuir riesgos obstétricos que pudieran estar asociados con el trabajo; así, se otorga un periodo de descanso obligatorio, donde podrán cuidar de sí mismas, prepararse para el parto y para la atención del recién nacido.

De acuerdo con el Consejo de Salubridad General y con base en el artículo cuarto constitucional, todas las personas tienen derecho a la protección de la salud; sin embargo, en la realidad es obvio que no todos pueden ejercer de forma efectiva este derecho.²⁵

En la Ley General de Salud son materia de salubridad general, entre otras, la atención médica, preferentemente

en beneficio de los grupos vulnerables, entre los que está la atención materno-infantil y la promoción de la lactancia materna.²⁶

La Ley Federal del Trabajo también tiene una contribución importante en la defensa de la mujer; de esta Ley destacan distintos artículos que de forma directa o indirecta buscan apoyar a la mujer embarazada que trabaja (sin que sufra perjuicio en su salario, prestaciones y derechos) en los que se especifican puntos importantes a favor de las mujeres, entre los que destacan:²⁷

- Igualdad de derechos y obligaciones con respecto a los hombres.
- Protección de la maternidad.
- Prohibición del trabajo en condiciones insalubres o peligrosas (aquellas que por la naturaleza del trabajo, las condiciones físicas, químicas, biológicas o por la composición de la materia prima que se utilice constituyan un riesgo para la salud física y mental de la mujer embarazada, del embrión o el feto).
- Prohibición del trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las 10 de la noche, así como en horas extraordinarias para las mujeres embarazadas.

Por lo que se refiere a la atención de la salud en nuestro país, es importante recordar que el sistema de salud mexicano comprende dos grandes sectores, el público y el privado. En el primero están las instituciones de seguridad social, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), y la Secretaría de Marina (SEMAR); en este sector también están los programas que atienden a personas sin seguridad social, como la Secretaría de Salud (SS), los Servicios Estatales de Salud (SESA), el programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O) y el Seguro Popular de Salud. En el sector privado están los servicios de salud en que se recibe remuneración de forma directa por los servicios prestados; es decir, por los pacientes o indirectamente, por las compañías aseguradoras, sin que exista aportación alguna por parte del Estado.

Los trabajadores de la economía formal, activos y jubilados y sus familias, son los beneficiarios de las instituciones de seguridad social, donde 80% de esta población está cubierta por el IMSS.

El IMSS cuenta con un régimen obligatorio que protege a la mayoría de sus afiliados, y un régimen voluntario. El obligatorio comprende el seguro de enfermedad, maternidad, y prestaciones sociales, entre otros. El de enfermedades y maternidad garantiza atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, desde el primero hasta el tercer nivel de atención, ayuda para la lactancia y subsidios por incapacidades. Las personas no asalariadas pueden establecer un convenio con el IMSS a fin de obtener parte de los beneficios médicos del seguro de enfermedades y maternidad. Los asegurados del ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR tienen beneficios muy similares a los del IMSS.²⁸

Incapacidades y ausencia laboral por causas relacionadas con la maternidad en México

La incorporación de las mujeres a la vida laboral hace ya varios años condujo a establecer previsiones para la maternidad. Si bien el embarazo es un proceso fisiológico, los cambios físicos y sociales que enfrentan las mujeres las exponen a diversas situaciones de riesgo; por esta razón la maternidad es reconocida como una contingencia que obliga a proteger la salud, el empleo y el ingreso de las madres trabajadoras.²⁹

En la Ley Federal del Trabajo de México se especifican los siguientes beneficios para las madres trabajadoras:

- Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis semanas posteriores al parto, con un salario íntegro y se prorrogará el descanso por el tiempo necesario en el caso que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo, o del parto; en esta situación tendrán derecho al 50% de su salario por un periodo no mayor a 60 días.
- En el periodo de lactancia tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos en un lugar adecuado e higiénico que designe la empresa.
- Tendrán derecho a regresar al puesto que desempeñaban, siempre y cuando no haya transcurrido más de un año de la fecha de parto, y a que se computen en su antigüedad los periodos pre y post natales.
- Las mujeres trabajadoras protegidas por instituciones de seguridad social tienen garantizada la atención médica, el descanso para su recuperación, su ingreso y la conservación de su empleo, además de otros servicios y prestaciones.²⁷

Las mujeres sin seguridad social tienen que recurrir a otras alternativas para resolver su atención; en muchos casos la precariedad de su situación contribuye a desprotección, empobrecimiento y dependencia de las instituciones de asistencia social. Asimismo, el descanso para su recuperación, la conservación del empleo y su ingreso se encuentran en mayor riesgo.

Como parte importante de los servicios a la embarazada, luego del nacimiento ofrece para su hijo la guardería infantil de conformidad con las disposiciones del propio instituto.²⁷

En la Ley del IMSS se asienta que la asegurada tendrá derecho, durante el periodo de incapacidad por maternidad, al pago de un subsidio monetario equivalente al 100% del salario que estuviera cotizando al inicio de la incapacidad prenatal, mismo que cubrirá 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores a éste.

Cuando el parto sucede después de la fecha estimada por el médico del IMSS, se expiden certificados “de enlace” que abarcan el periodo comprendido entre el último día de la incapacidad prenatal y la fecha real del parto. La ventaja de esta incapacidad o certificado de enlace es que proporciona un tiempo mayor en caso de que no haya ocurrido la culminación del embarazo, sin que afecte en el trabajo, antigüedad o prestaciones de la asegurada. En la incapacidad de enlace el subsidio es equivalente al de enfermedad general, que corresponde al 60% del sueldo.

Si el parto sucede antes de las 40 semanas, pero dentro del periodo de incapacidad, el subsidio se ajustará, descontando los días que se hubiesen traslapado con la incapacidad prenatal, en las pacientes que no hayan estado bajo control y tratamiento médico institucional durante el embarazo. En el caso que el médico indique que la asegurada sí tuvo control prenatal institucional, las dos incapacidades se pagan completas aun cuando existieran días traslapados.^{30,31}

Las prestaciones por maternidad de los otros organismos de seguridad social, como los que prestan servicios a las fuerzas armadas y sus familias, o a los trabajadores del Estado y que atienden a los trabajadores afiliados y que se encuentran activos, jubilados o a sus familias, son muy similares a las del IMSS con escasas modificaciones, por ejemplo:

Según la Ley del ISSSTE, la trabajadora, pensionada, cónyuge del trabajador o del pensionado, o soltera menor de 18 años que dependa económicamente de estos, tendrán

derecho a la asistencia obstétrica necesaria a partir del día que el Instituto ratifique su condición de embarazada.

Las mujeres disfrutarán de un mes de descanso antes de la fecha probable de parto, y de otros dos meses después del mismo, que se podrán ampliar 30 días más en casos especiales (situaciones que pongan en riesgo la vida del neonato o que amerite cirugía o cuidados intensivos); en los casos de embarazo múltiple la licencia original se extenderá 15 días naturales más.

Durante la lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno para amamantar a sus hijos. De tal forma, gozarán de 90 días de licencia médica por maternidad, con goce de sueldo íntegro y 1 hora de lactancia por un periodo de seis meses a partir de la fecha de reincorporación al trabajo.^{32,33} En caso de que exista incapacidad física o laboral para lactar al hijo, recibirá ayuda para la lactancia que será proporcionada en especie, hasta por un lapso de seis meses con posterioridad al nacimiento, y se entregará a la madre o, a falta de ésta, a la persona encargada de alimentarlo, y con cargo al seguro de salud se entregará una canastilla de maternidad al nacer el hijo.

El ISSSTE estipula que para que la asegurada tenga derecho a dicho subsidio requiere:

Que durante los seis meses anteriores al parto se hayan mantenido vigentes sus derechos o los del trabajador o pensionado del que se deriven estas prestaciones. En caso que no se cumpla, la dependencia o entidad de su adscripción cubrirá el costo del servicio de acuerdo con la junta directiva.³²

Un caso singular del ISSSTE, donde las prestaciones son diferentes también entre las dependencias, se refiere a los funcionarios del Instituto Federal Electoral (IFE), pues el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación ha instrumentado un programa que permite a mujeres y hombres ejercer con plenitud su maternidad y paternidad, de forma tal que se refrendan y amplían los derechos de maternidad y se otorga una licencia de paternidad, en la que el padre disfrutará de una licencia remunerada de 10 días hábiles continuos, con goce de sueldo, contados a partir del nacimiento de su hijo o hija, que en algunos casos puede extenderse por un periodo de 10 días hábiles y en los casos de parto múltiple el permiso o licencia de paternidad remunerada se extenderá por cinco días hábiles continuos. Además, si el trabajador solicita inmediatamente después de la licencia de maternidad o paternidad las

vacaciones a que tuviere derecho, se está en la obligación de concedérselas.³⁴

El IMSS y el ISSSTE, a través de su página web o por un sistema de atención telefónica para todo el país, resuelven dudas acerca de los derechos, prestaciones e incapacidad a que se tenga derecho, derivado del acontecimiento de ser madre. En caso de ser víctima de discriminación, la mujer podrá acudir a la Junta de Conciliación y Arbitraje, o al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) donde ofrecen asesoría gratuita en relación con sus derechos y le orientarán cómo hacerlos valer.³⁵

En la Reforma Laboral de nuestro país (recientemente aprobada) se realizaron modificaciones a la licencia por maternidad, donde se establece que la embarazada sigue teniendo derecho a la licencia por maternidad con un salario íntegro seis semanas antes y seis semanas después del parto y podrá modificarse si no existe contraindicación, de forma tal que la paciente si así lo dispone pueda pasar cuatro semanas de la incapacidad prenatal para la incapacidad postnatal, y en caso que el recién nacido tenga alguna discapacidad o requiera hospitalización la incapacidad podrá extenderse hasta las ocho semanas postparto.³⁶

CONCLUSIONES

La mujer ha jugado muchos roles a lo largo de la historia, hoy en día puede decirse que depende, en mucho, de la sociedad en donde se desenvuelva, para observar el grado de derechos que puede tener, ya que si bien en la mayoría de los países europeos es revalorado su papel, la misma situación puede ser muy distinta en otros países.

El embarazo y la lactancia, aun cuando son etapas fisiológicas en la vida de la mujer, requieren de ciertos cuidados y originan a las embarazadas algunas (en ocasiones muchas) limitaciones, sobre todo en el trabajo, por tal motivo deben proporcionarse los periodos requeridos para garantizar su salud y la de su hijo sin que esto afecte su situación laboral.

Nuestra legislación, aunque ha tenido algunos avances al respecto, en ocasiones puede no ser suficiente para permitir un adecuado crecimiento de la mujer en la vida laboral, y a su vez la realización como madre. Problemática muy frecuente en los debates de equidad y género.

La posibilidad de tomar la incapacidad por maternidad en conjunto, hasta el periodo de lactancia, puede ser una

medida eficaz sobre todo para ayudar a la recuperación de la paciente y fomentar la lactancia, pues en ausencia de complicaciones la paciente embarazada puede, en la medida de sus posibilidades, trabajar hasta el inicio del trabajo de parto.

Propuestas

- Es necesario que la legislación de México contemple además de la igualdad de género, el derecho de la mujer a obtener un empleo, y fomentar su desarrollo profesional.
- Dentro de las grandes empresas se debe fomentar el servicio de estancias infantiles en un lugar seguro, dentro de la empresa o muy cerca de la misma a fin de que la madre tenga la tranquilidad de tener cerca a sus hijos pequeños, que podría repercutir positivamente en la productividad de la madre.
- No se debe solicitar prueba de embarazo a las mujeres como requisito para su contratación (con o sin su consentimiento) y debe sancionarse severamente a quien lo practique.
- Es conveniente que la paciente que acude a consulta con el ginecoobstetra en medio privado no tenga que acudir a las instituciones de salud dependientes del gobierno si así lo dispone, esto a su vez podría disminuir la carga de trabajo en los saturados servicios de salud de las instituciones de gobierno. Por ningún motivo se deben solicitar cinco consultas de control prenatal (como sucede en algunas instituciones) para recibir el subsidio por maternidad, ya que viola los derechos de la paciente.

REFERENCIAS

1. The Cochrane Library. Does prenatal care improve birth outcomes: a critical review. Database of Abstracts of Reviews of Effects 2006; issue 4.
2. ACOG Committee Opinion Number 286, October 2003: Patient Safety in Obstetrics and Gynecology. *Obstet Gynecol* 2003;102:883-885.
3. Bergsjø P, Denman DW, Hoffman HJ, Meirik O. Duration of human singleton pregnancy. A population-based study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1990;69:197-207.
4. Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Rouse D, Spong C. Atención prenatal. En: Williams Obstetricia. Ed. 23. McGraw-Hill. México. 2010. pp. 189-214.
5. Meedya Sh, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women and Birth* 2010;23:135-145.
6. OMS. Lactancia materna. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria, criterios para brindar orientación. Disponible en: <http://www.nutrinfo.com/pagina/info/nom.pdf>.
8. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.zip>.
9. Baker M, Milligan M. Maternal employment, breastfeeding, and health: Evidence from maternity leave mandates. *J Health Econ* 2008;27:871-887.
10. Hirani SAA, Karmaliani R. Evidence based workplace interventions to promote breastfeeding practices among Pakistani working mothers. *Women Birth* 2012, doi:10.1016/j.wombi.2011.12.005.
11. Charpentier K, Leboucher J, Lawani M, Toumi H, Dumas GA, Pinti A. Back pain during pregnancy and living conditions - a comparison between Beninese and Canadian women. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 2012;55:148-59.
12. Abdulwadud OA, Snow ME. Interventions in the workplace to support breastfeeding for women in employment Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 10. Art. No.: CD006177. DOI: 10.1002/14651858.CD006177.pub3.
13. OMS. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Disponible en: http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/es/.
14. La maternidad en el trabajo: examen de la legislación nacional / Oficina Internacional del Trabajo, Condiciones de Trabajo. 2a ed. Ginebra: OIT, 2010. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_142159.pdf.
15. España. Ley Orgánica 3/2007. Para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf>.
16. España. Ley 39/1999 de las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo. Disponible en: http://www.eclac.cl/oig/doc/Esp_Leyconciliacion_1999.pdf.
17. Colombia. Diario Oficial de Colombia 30 de junio de 2011. Disponible en: http://www.uaipit.com/files/documentos/1312800984_Textos_Leyes_0.pdf.
18. Chile. Código del trabajo, Ley 16.744. 17 Octubre, 2011. Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=28650>.

19. Guatemala. Código del trabajo, De la protección a la maternidad. http://mintrabajo.gob.gt/images/stories/ArticulosPDF/Leyes_y_Convenios/Ordinarias/CODIGO_DE_TRABAJO_DE_GUATEMALA_SEPT2011.pdf.
20. Argentina. Ley de Contrato del Trabajo. Artículo 177. <http://www.entrerios.gov.ar/mintrabajo/userfiles/file/LEGISLACION%20LABORAL/NACIONAL/Ley%2021824%20Modificatoria%20Contrato%20de%20Trabajo.pdf>.
21. Service Canada people serving people. Disponible en: <http://www.servicecanada.gc.ca/eng/sc/ei/index.shtml>.
22. The United States of America. Family and Medical Leave Act. Disponible en: <http://www.dol.gov/whd/forms/WH-380-E.pdf>.
23. México en cifras. Información nacional, por entidad federativa y municipios. Disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx>.
24. Estadísticas a propósito del día internacional de la mujer. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2011/mujer11.asp?s=inegi&c=2784&ep=53>.
25. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/cn16.pdf>.
26. Acuerdo por el que se establecen las acciones que deberán cumplirse para acreditar el fomento a la lactancia materna en los establecimientos de atención médica que se sujeten al procedimiento de certificación del Consejo de Salubridad General. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5256197&fecha=22/06/2012.
27. Ley Federal del Trabajo de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/wo9059.doc.
28. Gómez O, Sesma S, Becerril VM, Hnaul FM, Arreola H, Frenk J. Sistema de salud de México. *Salud Publica Mex* 2011;53(2):S220-232.
29. Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social: lineamientos conceptuales. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/encuestas/hogares/lineamientos_eness09.pdf.
30. Ley del IMSS. Disponible en: <http://info4.juridicas.unam.mx/juslab/leylab/94/103.htm>.
31. Maternidad. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prestaciones/subsidiosayudas/Pages/maternidad.aspx>.
32. Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado. Disponible en: http://www.sectur.gob.mx/PDF/planeacion_estrategica/DerechosMaternidad.pdf.
33. Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. Disponible en: <http://info4.juridicas.unam.mx/juslab/leylab/86/164.htm>.
34. Acuerdo General de la Comisión de Administración que contiene los criterios para conceder licencias de maternidad y paternidad al personal del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5191409&fecha=27/05/2011.
35. Consejo Nacional para Prevenir La Discriminación. Disponible en: <http://www.conapred.org.mx/>.
36. Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo. (Reforma laboral 2012). Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5280815&fecha=30/11/2012.