

LOS DERECHOS DE LOS PADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS¹

Profesora Dña. Esther Alba Ferré
Departamento de Derecho
Universidad Europea de Madrid

SUMARIO:

1.- INTRODUCCIÓN.....	2
2.- LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LA VIDA LABORAL ANTE PREMATUROS O RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS.....	2
A. Primera aproximación a la problemática de los prematuros.....	2
B. Problemática real de los padres trabajadores ante los neonatos	5
C. El Estatuto de los trabajadores ante el nacimiento de prematuros hospitalizados.....	6
D. Permiso retribuido por nacimiento de prematuros o que requieran hospitalización..	7
3. REDUCCIÓN DE JORNADA POR NEONATOS HOSPITALIZADOS	9
4. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR NACIMIENTO DE HIJO HOSPITALIZADO.....	10
Otras críticas	12
5. CONCLUSIÓN: UNA SOLUCIÓN REAL	13

¹ Conferencia impartida en noviembre de 2003 en el Programa de Sensibilización para la Igualdad de hombres y mujeres en el ciclo titulado "Mujer ¡exige tus derechos!" cofinanciado por la Conserjería de Trabajo de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón.

1.- INTRODUCCIÓN

El estudio de los problemas actuales de la mujer trabajadora, tema que se trató el año pasado, y mi propia experiencia personal, me ha llevado a profundizar sobre un caso especial de la conciliación de la vida familiar y la vida laboral: los neonatos y recién nacidos hospitalizados.

El tener un bebé prematuro es difícil de sobrellevar para los padres que esperaban con ilusión el momento en que naciera su bebé y llevárselo con ellos a casa sin ningún tipo de contratiempo. En el caso de los padres de gemelos es cierto que, ya están o intentan estar mentalizados de la posibilidad de que sus hijos o alguno de ellos necesite del cuidado de la incubadora. Independientemente de la necesidad de incubadora, los partos múltiples conllevan unas necesidades y esfuerzos duplicados que hacen las jornadas agotadoras pero preciosas.

El problema se agrava, en otros niveles, cuando se tiene que compatibilizar la vida familiar (bebé prematuro o parto múltiple) con la vida laboral. Para ello nos interesa saber ¿Cómo regula o ayuda el Derecho ante esta situación? ¿Qué dispone la Ley de conciliación de la vida familiar y laboral a este respecto?

Se considera que el legislador para regular bien estas situaciones excepcionales pero reales y cada vez más en aumento, tiene que conocerlas en profundidad para saber las necesidades de los padres y ayudarles. Para ello se estudiará la situación de los prematuros o recién nacidos hospitalizados, recalcando los problemas propios de los bebés y de los propios padres, su regulación y posibles deficiencias. Todo ello con el objetivo, no sólo de realizar una crítica, sino de proponer soluciones ajustadas a estos casos excepcionales.

2.- LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LA VIDA LABORAL ANTE PREMATUROS O RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS

A. Primera aproximación a la problemática de los prematuros

Se considera prematuro o neonato al bebé que nace antes de las 37 semanas de gestación (40 semanas son las que corresponden con la gestación a término). Se le conoce también como neonato o parto pretérmino (antes de término). Los bebés prematuros implica bajo peso y complicaciones significativas para el recién nacido.

Fue muy llamativo el nacimiento en el año 2000 de Tania, una niña barcelonesa que al nacer, con 26 semanas, sólo pesó 390 gramos y que, milagrosamente, gracias a los avances de la ciencia, no ha sufrido ninguna secuela. Todos conocemos casos llamativos. Una amiga de mi

familia nació hace más de 50 años prematuramente porque su madre falleció durante el embarazo y peso 500 kilo, tenía los deditos sin separarse y hoy es inspectora de hacienda y se encuentra perfectamente.

Desde la década de los 90 se está produciendo un gran aumento en los índices de supervivencia. Hoy son numerosos los niños (+/- un 8% del total de nacidos) que nacen con 25 y 26 semanas de gestación y un peso alrededor de 750 gramos y salen adelante. Dependiendo de la edad a la que nazca tendrá una diferente apariencia física, un mayor o menor riesgo de desarrollar complicaciones y diferentes posibilidades de sobrevivir, y los cuidados que deben proporcionársele también cambian.

Los bebés prematuros se han clasificado en los siguientes grupos:

1. Los bebés moderadamente prematuros son los nacidos entre la semana 35 y 37 de edad gestacional. Generalmente pesan entre 1.700 y 3.400 gramos y miden entre 43,2 y 45,7 cm. La tasa de supervivencia es de 98 a 100% de posibilidades.
2. Los bebés muy prematuros son los nacidos entre la semana 30 a 34 de edad gestacional. Generalmente pesan entre 1.000 y 2.500 gramos y miden entre 35.6 y 46 cm. La tasa de supervivencia es de 98% de posibilidades.
3. Los bebés prematuros extremos son los nacidos entre la semana 26 y 29. Generalmente pesan entre 750 y 1.600 gramos y miden entre 30.5 y 43.2 cm. Los que nacen en la semana 26 y pesan cerca de 1.000 gramos tienen una tasa de supervivencia de 90 a 95% de posibilidades y los que nacen en la semana 28 a 29 tienen hasta el 98%.
4. Los bebés microprematuros son los nacidos antes de la semana 26 de gestación. Generalmente pesan menos de 750 gramos y miden menos de 30 cm. Los que nacen cerca de la semana 26 y pesan alrededor de 750 gramos tienen una tasa de supervivencia de hasta 50% y los nacidos antes de semana 25 tienen menos posibilidades.

Estas cifras demuestran que cada hora que el bebé pueda pasar dentro del útero materno aumenta sus posibilidades de vivir y ello explica los esfuerzos intensivos por prolongar o detener un parto prematuro. (Yo, por ejemplo, tenía riesgo de parto prematuro y como era muy importante que no nacieran antes de la semana 36 =8 meses, el ginecólogo me dio la baja por riesgo de parto prematuro desde la semana 33, recomendando reposo absoluto).

En ocasiones existe una causa identificable de parto prematuro pero en otras no. Se llega a decir que las causas de prematuridad siguen siendo un auténtico enigma. Las complicaciones médicas pueden poner a la mujer embarazada en riesgo de parto prematuro. Las causas de

parto prematuro son muy variadas: antecedentes de partos prematuros, dos o más abortos, enfermedad renal durante el embarazo, anatomía anormal del útero, embarazo antes de los 16 años o después de los 34 años, placenta previa, cantidad anormal de líquido amniótico, tabaquismo intenso, nacimientos múltiples.... A veces será la edad de la propia mujer, la incorporación de la mujer a determinados trabajos de riesgo, los conflictos laborales, el estrés e el entorno sociolaboral ... puede provocar un parto prematuro.

¿Qué problemas conlleva para el niño un parto prematuro? Los problemas más frecuentes de los niños que nacen antes de tiempo son los respiratorios, esto es, la inmadurez de sus pulmones. Uno de mis mellizos sufrió problemas respiratorios que hicieron necesario tener lo que llaman unas gafitas de oxígeno durante unos días. La insuficiencia respiratoria provoca falta de oxígeno a nivel de todos los tejidos lo que origina trastornos en otros sistemas del organismo del bebé. La causa de estos problemas respiratorios es la falta de una sustancia (el surfactante pulmonar) que cubre los pulmones y que tiene como función disminuir el esfuerzo físico necesario para llenar los pulmones de aire al inspirar. La actividad de esta sustancia se inicia en la semana 32 y no se perfecciona totalmente hasta la semana 35. El tratamiento necesario ante estos problemas respiratorios consiste en que el bebé respire en su incubadora un ambiente enriquecido con oxígeno o (medida extrema) se le conecta a una máquina mediante la traquea para que le ayude a respirar.

La inmadurez también puede ser en general de todos los órganos. Puede estar inmaduro su sistema nutritivo (no puede asimilar la leche y necesita de alimentación intravenosa). Puede estar inmaduro su sistema metabólico, su sistema inmunológico igual que su cerebro. Otro problema grave es el del control de la temperatura. Suelen perder temperatura rápidamente y se les debe mantener en una temperatura próxima a los 36,5 grados

Los niños que nacen prematuramente o con bajo peso tienen también un alto riesgo de padecer problemas cognitivos, educacionales, conductuales o neurológicos en el futuro. Por ejemplo nacer cinco semanas antes de lo esperado aumenta el riesgo de sufrir alteraciones neurológicas, problemas moderados en la capacidad de prestar atención e incluso los problemas de prematuridad pueden persistir en la edad adulta.

No se pretende asustar con todos los problemas que pueden sufrir los prematuros. Podemos tener presente la opinión del médico neonatólogo Ramiro Álvarez del hospital Reina Sofía de Córdoba al decir "si el bebé puede vivir hacemos lo posible por conseguirlo. Yo traté un bebé de 600 gramos que ahora mide 1,80 metros. El principal problema que suele aparecer en niños prematuros es la recuperación de peso, por lo que no hay razones para alarmarse". Mis niños nacieron con 2,6 kilos y bajaron un poquito de peso pero superados los 2,5 kilos les dieron el

alta. Hace cuatro décadas solo uno de cada diez niños de menos de un kilo de peso sobrevivía. Pero hoy entre un 60% y un 70% lo logran.

B. Problemática real de los padres trabajadores ante los neonatos

Nos hemos preocupado por los bebés prematuros. Pero también hay que tener en cuenta que los padres se encuentran ante una situación desconocida y a veces muy dura y difícil de sobrellevar_ que parece que el Derecho desconoce. Se dice que el nacimiento de un bebé prematuro supone un auténtico *shock* para los padres. Sufren una auténtica crisis. Se enfrentan a un momento muy duro cuando lo que estaban esperando era un acontecimiento feliz.

Se rompe el momento mágico del primer contacto con el bebé. Es separado de sus padres e introducido a una incubadora. Existe un sentimiento de pérdida, de tristeza y de hasta cierta culpabilidad.

El propio pequeño tamaño del bebé y su apariencia delicada (poca grasa, piel sumamente delicada y frágil, color amarillo- ictericia, lanugo, pequeñas orejas dobladas...) son impresionantes por sí mismos. A ello le sumamos la gran cantidad de aparatos a los que se les puede conectar para estabilizar las funciones vitales del bebé, con sus cables y tubos, ruidos y pitidos desconocidos y muchas veces alarmantes ya que controlan la respiración, el latido del corazón...

Los padres se tienen que acostumbrar a tocar a su hijo a través de la incubadora, al horario de visitas de la uci (unidad de cuidados intensivos) o sala de incubadoras. La estancia del bebé en la incubadora puede ser larga. Sólo cada tres horas se puede ir a visitar al bebé y poder darle el pecho o el biberón correspondiente. Cada día los padres esperaran impacientemente el parte médico sobre la evolución del bebé. No hay que olvidar las precauciones necesarias para entrar a las salas de incubadoras (lavarse las manos al entrar y salir de la sala, colocarse los guantes porque no se puede tocar al bebé sin protegerse las manos. En un principio sólo se podrá tocarle por los orificios de la propia incubadora y cuando el bebé va mejorando se podrá sacar al niño y poderle abrazar y dar el biberón.

No nos tenemos que olvidar que la madre acaba de dar a luz. Con toda la debilidad física y psicológica consiguiente. E incluso puede que el parto haya sido por cesárea y que el primer día no puede levantarse (con angustia consabida de no poder ir a ver a los bebés).

A los niños el aislamiento en la incubadora no les favorece nada. Es muy aconsejable para el bienestar del bebé y para el estado emocional de los padres que la interacción padre-hijo sea lo

más intensa posible. Se ha llegado a considerar la posible existencia en los hospitales de espacios de privacidad con y para el hijo. Como unos *boxes* donde los padres puedan estar 24 horas con el neonato con el debido confort. Se habla del método canguro que consiste en mantener a los prematuros sobre el pecho de sus madres el máximo tiempo posible, generando mejores resultados de supervivencia. El contacto es mayor, piel con piel. Se aconseja la lactancia materna (e incluso por sonda) tan pronto como sea posible.

Es curioso ver como los padres de todos los niños que están en la sala se ayudan y hacen una piña en la que tratan de animar a los recién llegados, consolar a los padres que han recibido una mala noticia... En el propio pasillo cuando se está esperando que abran la sala y dejen pasar a ver al bebé, todos los padres hablan y en pocos días que estas en esa situación te encuentras arropada como en casa.

Todos esperan con impaciencia el día marcado como el día de salida porque el bebé ha alcanzado el peso deseado o ha cumplido la semana 36 de gestación y se encuentra en perfecto estado.

¿Cómo pueden conciliar su vida familiar y su vida laboral los padres de prematuros?. Y ¿cómo regula el Derecho esta situación de niños hospitalizados recién nacidos? Algunos padres llevaban varios meses en esta situación y muchas madres son mujeres trabajadoras.

C. El Estatuto de los trabajadores ante el nacimiento de prematuros hospitalizados

Se trata de examinar cómo las normas laborales afrontan el problema por el que atraviesan los padres de un recién nacido que, por cualquier motivo, ha de permanecer ingresado en el hospital tras su venida a este mundo.

Como se observará no se van a arbitrar soluciones mágicas, ni excesivamente gravosas para las empresas. Aunque se dice que se intentará conciliar la vida familiar y laboral a partir de una ponderación prudente de los intereses que confluyen. Realmente *se observará que el legislador no conoce toda la problemática real que conlleva tener un niño recién nacido en la unidad de cuidados intensivos.*

Este caso especial está previsto en concreto por la **Ley 12/2001** (RCL, 2001, 1674), de 9 de julio, de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad, que siguiendo la línea iniciada por la ley 39/1999 para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, ha procedido a ampliar los derechos de los trabajadores con hijos recién nacidos hospitalizados.

Realmente ante el nacimiento de niños prematuros o recién nacidos que requieran hospitalización se prevé que los padres puedan disfrutar de los siguientes derechos:

1. Permiso retribuido de 1 hora.
2. Reducción de jornada de 2 horas con disminución salarial correspondiente.
3. Suspensión del contrato de trabajo por nacimiento de hijo de 6 semanas obligatorias después del parto, tras las que se incorporará al trabajo y tomará las restantes 10 o 12 semanas tras recibir el alta hospitalaria del bebé.
4. Permiso de lactancia de 1 hora.
5. Permiso de 2 días por nacimiento de hijo

*Sólo se estudia en profundidad los subrayados porque regulan el caso específico de la hospitalización del recién nacido.

D. Permiso retribuido por nacimiento de prematuros o que requieran hospitalización

Este permiso está reconocido en el un nuevo apartado, incluido por la Ley 12/2001, **4 bis al artículo 37 del Estatuto de los trabajadores**. Este artículo dispone:

"En los casos de nacimientos de hijos prematuros o que, por cualquier causa, deban permanecer hospitalizados a continuación del parto, la madre o el padre tendrán derecho a ausentarse del trabajo durante una hora. Asimismo, tendrán derecho a reducir su jornada de trabajo hasta un máximo de dos horas, con la disminución proporcional del salario. Para el disfrute de este permiso se estará a lo previsto en el apartado 6 de este artículo".

Por tanto este artículo reconoce dos cosas distintas:

un permiso de 1 hora retribuido
y una reducción de jornada hasta un máximo de dos horas con disminución proporcional del salario. A la que haremos referencia a continuación.

Centrándonos en el permiso retribuido hay que destacar:

- SUPUESTO DE HECHO AL QUE SE REFIERE: se refiere al nacimiento de bebés prematuros o de niños recién nacidos que requieran hospitalización a continuación del parto. Lo decisivo es que el recién nacido permanezca hospitalizado y no la causa de dicha hospitalización (la mera observación, el diagnóstico, la preparación quirúrgica...). Que nazca un prematuro no abre las puertas a ese permiso si es dado de alta el mismo día. Sin embargo si nace un niño no prematuro que requiere ser hospitalizado, se pone en juego este permiso.

- **TITULARIDAD DEL PERMISO:** el artículo dispone que el padre o la madre. Es un derecho de titularidad individual Así se logra la igualdad. Cualquiera de ellos pueden disfrutar de este permiso. Es necesaria la presencia de los dos, padre y madre. Pero otra cosa es que como la hospitalización del niño no suele superar las seis semanas, en la práctica este permiso suele disfrutarlo el padre ya que esas seis semanas coinciden con el descanso obligatorio de la madre después del parto. Pero si la hospitalización supera esas seis semanas ya aumentan las posibilidades de que la madre trabajadora ejerza este derecho.
- **INTERÉS PROTEGIDO CON EL PERMISO:** El interés básico y primordial que el legislador persigue tutelar es el cuidado o la atención al recién nacido. Concurriendo este interés con otro también perseguido que es el que el padre o la madre puedan acompañar o atender a su hijo compatibilizándolo con su trabajo y sin ver menoscabados los ingresos derivados de él.
- **CONTENIDO DEL PERMISO:** ausentarse del trabajo durante una hora. Es un derecho que juega en el ámbito diario y que se podrá disfrutar mientras persista la hospitalización del hijo. Sin olvidar que el horario laboral del trabajador no se altera. Los momentos de finalización y comienzo de la prestación laboral no se modifican (igual que en el permiso de lactancia), salvo que haya un pacto específico (hay que recordar que estas normas siempre son de mínimos y que la empresa puede pactar otros plazos superiores con el trabajador, aunque no suele hacerlo). Al ser un permiso retribuido la retribución sigue devengándose durante el tiempo del permiso.
- **CONDICIONES DEL EJERCICIO DEL DERECHO:**
 - permanencia del recién nacido en el hospital,
 - se atiende a la maternidad o paternidad biológica, con independencia de la filiación (esto es, con independencia del estado civil o existencia de matrimonio: casados, no divorciados...
 - el supuesto de partos múltiples no se regula pero puede optarse por entender que surge el derecho por cada uno de los neonatos que permanezcan hospitalizados.

- FINALIDAD DEL PERMISO: dar una solución al problema de prestación de las especiales atenciones que requieren los neonatos hospitalizados. Se trata de amparar al menor y a sus progenitores.
- **Crítica del permiso retribuido de 1 hora por neonatos hospitalizados.**

Aquí realizaremos las mayores críticas. Un hora no tiene sentido y no soluciona el problema. La hora parece escasa y totalmente ajena a la realidad de los recién nacidos hospitalizados. Si el interés protegido es el cuidado del niño y el de los padres, ni uno ni otro se van a ver amparados con esta hora.

El hospital no suele estar en frente del trabajo y puedes perderla hora sólo en acudir al mismo. No se considera que esa hora sea efectiva porque al trabajador le resulta escasamente interesante disponer de sólo una hora para ir y regresar desde el lugar de trabajo al centro hospitalario en que esté el niño. De ahí la conveniencia de pactar la traslación de su permiso al comienzo o al final de su horario laboral.

La asociación de niños prematuros (Aprem) destaca que, como mínimo, deberían de ser 3 horas diarias que no tiene porque ser continuadas y remuneradas. Se considera que incluso estas tres horas pueden ser escasas si los padres viven lejos del hospital porque puedan gastarlas sólo en el desplazamiento hasta él. Informes médicos hacen referencia a que la situación del niño mejora cuanto mayor es el tiempo que los padres pueden estar con él. La experiencia médica pone de manifiesto que estos niños mejoran más rápidamente, cuando son sometidos a un mayor contacto por parte de la madre o del padre durante su permanencia en el hospital.

3. REDUCCIÓN DE JORNADA POR NEONATOS HOSPITALIZADOS

El párrafo 4 bis al artículo 37 del Estatuto de los trabajadores ya estudiado en relación al permiso retribuido de 1 hora, reconoce a continuación la reducción de jornada a que nos referimos. Dispone:

“ Asimismo, tendrán derecho a reducir su jornada de trabajo hasta un máximo de dos horas, con la disminución proporcional del salario. Para el disfrute de este permiso se estará a lo previsto en el apartado 6 de este artículo”.

Con independencia de la hora diaria de permiso retribuido, el trabajador puede reducir su jornada de trabajo hasta un máximo de dos horas, con la disminución proporcional del salario.

Realmente ya no es un permiso sino una menor jornada. Y como menor jornada, la misma va acompañada de menor sueldo. Esta solución es notoriamente más liviana para la empresa. Esta reducción, como es lógico, no es obligatoria para el trabajador, que puede conformarse con la hora diaria de ausencia o desistir de esta reducción antes del alta hospitalaria.

Será el trabajador al que corresponda concretar la hora y determinar el período de disfrute de esta reducción. Deberá preavisar al empresario con quince días de antelación la fecha en que se quiere reincorporar a su jornada ordinaria según el **art. 37.6 ET**. Aquí surge otra crítica a la ley ¿cómo exigir al trabajador que preavise quince días antes de que finalice la hospitalización, si él conocerá el alta hospitalaria con bastante menos tiempo? (No se entra en el estudio de las posibles discrepancias entre trabajador y empresario).

- **Crítica de la reducción de 2 horas de la jornada por neonatos hospitalizados.**

El reconocimiento de esta reducción no retribuida es consecuencia de que el legislador se ha dado cuenta que la hora atribuida como permiso retribuido es escasa e insuficiente. Esto le ha hecho ampliar la posibilidad que los padres tuviesen dos horas más (así ya sumamos las tres horas reconocidas como necesarias por Aprem).

El legislador tiene que tener en cuenta también al empresario. Los empresarios se le hubiesen echado encima si hubiese concedido al trabajador tres horas como permiso retribuido. Muy caro para los empresarios. Creo que junto a los intereses del menor y de los padres, el legislador también tiene presente el interés del empresario y no sabe como conjugar todos ellos.

Se podría proponer que estas dos horas sean retribuidas. Y por lo tanto, en vez de una reducción de jornada se convierta en un permiso retribuido de un total de tres horas.

4. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR NACIMIENTO DE HIJO HOSPITALIZADO

La suspensión del contrato de trabajo por nacimiento de niño hospitalizado se prevé expresamente en el nuevo **párrafo tercero al artículo 48.4** del estatuto de los trabajadores. Este párrafo es otra de las novedades que incluía la Ley 12/2001. Dicho apartado establece:

“En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, el periodo de suspensión, podrá computarse, a instancia de la madre o, en su defecto, del padre, a partir de la fecha de alta

hospitalaria. Se excluyen de dicho cómputo las seis primeras semanas posteriores al parto, de suspensión obligatoria del contrato de la madre”.

Regula la posibilidad de computar la suspensión del contrato de trabajo de la madre por nacimiento de hijo de 16 semanas (18 semanas en caso de partos múltiples) de la siguiente manera:

Nacimiento y hospitalización del hijo	Bebé en hospital	Alta del bebé
-----	-----*	-----*
6 semanas suspensión oblig	se incorpora al trabajo	10 semanas o restantes

Se debe partir de recordar que es obligatorio para la madre la suspensión del contrato de trabajo por 6 semanas inmediatamente después del parto. Semanas necesarias para que la madre pueda recuperarse después del parto. Este artículo pretende que la suspensión general por nacimiento de hijos (16 semanas o 18 semanas en caso de partos múltiples) pueda interrumpirse por la hospitalización del recién nacido. Pudiendo el padre o la madre incorporarse al trabajo y reiniciar la suspensión a partir del momento en que el neonato recibe el alta hospitalaria y es incorporado al hogar familiar. Este momento del alta hospitalaria se ha llegado a llamar “segundo nacimiento”. Cuando es dado de alta todo el cuidado recae sobre los padres. El bebé necesita de unas atenciones especiales por parte de sus padres.

La razón de ser de este artículo es que muchas madres consumían su permiso de maternidad (la suspensión contractual por nacimiento de hijo) mientras el recién nacido permanecía ingresado en el hospital. De este modo cuando la madre no trabaja el menor es atendido, básicamente, por los profesionales de la sanidad. Mientras que tras recibir el alta, cuando el menor precisa la atención familiar, la madre ya ha de incorporarse al trabajo por haber transcurrido el período de suspensión de maternidad.

La nueva ley lo que quiere es que los padres posean una alternativa que permita conciliar la vida laboral y la familiar. Lo que se pretende es asegurar la atención y el cuidado del niño. Los padres podrán comenzar a computar el período de suspensión en el momento que se hacen cargo de los cuidados de él.

- **Crítica de la suspensión del contrato de trabajo por nacimiento de hijos hospitalizados.**

En este caso parece lógico que la mujer pueda pedir la suspensión por maternidad después del alta hospitalaria. Parece muy difícil, tener un bebé prematuro mucho tiempo en el hospital e ir a

trabajar como si nada (aunque pueda coger la hora de permiso retribuido y la reducción de jornada de 2 horas) sabiendo que está demostrado que el contacto y relación con él le ayudaría.

Las medidas establecidas por el legislador son de mínimos que pueden ser mejoradas por convenio colectivo. Recordar el convenio colectivo el personal laboral del Ayuntamiento de Madrid (resolución de 6 de julio de 2000) que incluye mejoras para las madres de prematuros, extendiendo la baja materna dos semanas más de las legalmente establecidas.

La asociación de valenciana de padres de niños prematuros propuso añadir un supuesto más consistente en que "si tras el alta y disfrute del permiso maternal se produjeran complicaciones que derivaban en ingreso hospitalario bien de la madre o del neonato, se suspenderá el disfrute del permiso hasta nueva alta". Supuesto que no está previsto. Durante el periodo de hospitalización dicha asociación reconoce la posibilidad de solicitar una licencia especial sin sueldo o las tres horas retribuidas de permiso.

Otras críticas

- **CRÍTICA A LA SUSPENSIÓN DE 16 SEMANAS.**

Aunque se ha estudiado la suspensión general de 16 semanas por maternidad, se puede resaltar que parece escasa y dejar a un bebé con tampoco tiempo es duro. En otras legislaciones se reconoce hasta un periodo de 1 año. Puede que sea exagerado pero por lo menos hasta los seis o siete meses, el niño está muy dependiente de su madre y sobre todo si se le está alimentando con lactancia materna.

- **CRÍTICA AL PERMISO DE 1 HORA PARA LACTANCIA**

La hora de lactancia, que aunque puedes cogerla partida (entrar media hora más tarde y salir media hora más tardes), no se compagina en nada con la realidad de dar de comer al niño cada cuatro horas. Otra vez el Derecho no se ajusta a la realidad.

Tienes que forzar al niño a aprender a tomar biberón, cuando lo que quiere es lactancia materna. La solución vendría dada por dar más tiempo de suspensión de la maternidad haciéndola coincidir con 9 meses en los que puedes disfrutar de la hora por lactancia. Se haría desaparecer la hora de la lactancia y se ampliaría el plazo de suspensión del contrato por la maternidad hasta los 9 meses. Sin perjuicio de mantener la hora de lactancia para los que no quieran o no puedan disfrutar de esos nueve meses.

Ampliar la baja por maternidad es la solución al problema. ¿Pero de donde sale el dinero? ¿Quién se hace cargo el empresario, el Estado? Es importante abrir un debate en la sociedad.

- **CRÍTICA ANTE LA FALTA DE REGULACIÓN ESPECÍFICA SOBRE PARTOS MÚLTIPLES**

Simplemente se quiere dejar constancia de una realidad por todos conocidos. Ha aumentado el número de partos múltiples, muchas veces gracias a los avances de la ciencia en materia de reproducción asistida. Con la nueva regulación al respecto, se intenta disminuir el número de partos múltiples para eliminar los inconvenientes que pueden derivar de un parto múltiple para la propia madre y para los bebés.

El Derecho parece olvidarse del gran número de partos múltiples que existen en España. Debería tener presente esta realidad como una realidad distinta de la propia que deriva del nacimiento de un solo hijo. Siendo escasa la ampliación de 16 a 18 semanas para partos múltiples. ¿Los derechos se duplican? Parecería lógica la respuesta afirmativa pero no siempre lo es. Porque el legislador no ha regulado expresamente muchos de los permisos reconocidos por nacimiento de hijos para los partos múltiples.

Sin olvidar que existen algunas ayudas específicas o que si se duplican. Por ejemplo el Impuesto sobre la renta de personas físicas (BOE 13 de enero 2003), aprueba el modelo 140 de solicitud del abono anticipado de la deducción por maternidad. Las mujeres con hijos menores de tres años que realicen una actividad por cuenta propia o ajena por las que están dado de alta en el régimen de la Seguridad Social o Mutualidad, podrán minorar la cuota diferencial del IRPF hasta en 1.200 anuales por cada hijo menor de 3 años. Los padres de partos múltiples por lo tanto tendrán derecho a 1.200 euros anuales por hijo , o sea 2.400. Otras disposiciones que se pueden tener en cuenta son: el Real Decreto 1251/2001 , de 16 de noviembre, por el que se regula prestaciones económicas del sistema de la Seguridad social por riesgo durante el embarazo; el Real Decreto 1368/2000, de 19 de julio, de desarrollo de las prestaciones económicas de pago único por nacimiento de tercer o sucesivos por parto múltiple o el Real Decreto-Ley 1/2000 de 14 de enero sobre medidas de mejora de la protección familiar de la seguridad social.

5. CONCLUSIÓN: UNA SOLUCIÓN REAL

En nuestro país los índice de natalidad son excesivamente bajos, entre otras razones, por la falta de medidas adecuadas de conciliación de la vida familiar y laboral. ¿Cómo podrán compatibilizar los padres de un hijo prematuro la atención a su hijo con su trabajo si en los primeros años de vida del niño prematuro los padres están de forma continua acudiendo al hospital?

En la mayoría de los casos uno de los padres, normalmente la madre, se ve abocada a abandonar su puesto de trabajo si quiere seguir atendiendo adecuadamente la evolución de su

niño prematuro. En otros casos cabe la posibilidad de pedir excedencia, reducción de jornada, o , cuando puede permitírsele meses de vacaciones. O incluso como decía una compañera, solicitar un mes más de vacaciones no retribuidas, lo cual no es bien visto. Las asociaciones de padres prematuros proponen que a la salida del hospital de niño prematuro se organicen las visitas medicas intentando agruparlas, que se reduzcan las horas de espera en sitios donde haya propensión a la contaminación por catarros u otras enfermedades infecto-contagiosas y facilitar la visita al hospital a los padres que trabajen.

En ocasiones como hemos visto una de las causas de partos prematuros son los partos múltiples. ¿Qué hacen los padres en estos casos? Inevitablemente, o abandonan el puesto de trabajo o se buscan la ayuda de otra persona con el consiguiente gasto familiar. Las prestaciones económicas no son lo suficientemente sustanciosas para contratar a una personas más que el tiempo estrictamente necesario.

El legislador en pocas ocasiones establece disposiciones especiales para los partos múltiples. Y no se sabe si extender o no por ejemplo la hora reconocida para lactancia a dos horas al ser dos hijos o la hora de permiso retribuido para visitarlo en el hospital a dos horas porque los dos están hospitalizados. Pero el problema no sólo lo tiene que afrontar el legislador. Será importante que empresarios y trabajadores_tomaran conciencia real de los problemas que conllevan los hijos prematuros y los partos gemelares. Y en la medida en que sea posible se adoptaran medidas favorables para ellos en la negociación colectiva.