

LAS EXPECTATIVAS DE REINCORPORACIÓN DE LA MUJER AL TRABAJO TRAS EL NACIMIENTO DE UN HIJO

Rosa Mas Pons¹/ Vicenta Escribà Agüir¹/ Concha Colomer Revuelta²

Institut Valencià d'Estudis en Salut Pública (IVESP). Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana.

Departamento de Salud Pública. Universidad de Alicante

Resumen

El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación existente entre la decisión de reincorporarse al trabajo a lo largo del primer año de vida del hijo y determinados factores sociodemográficos y profesionales, así como los motivos por los que se toma dicha decisión. La recogida de la información se realizó por medio de una entrevista personal en el hospital a los dos días del parto. Se entrevistaron a 597 mujeres primíparas o secundíparas, que han ejercido una actividad profesional durante el embarazo. Se han utilizado técnicas de análisis estadístico uni y multivariado. La probabilidad de la decisión de reincorporarse al trabajo es inferior en las obreras ($OR_{ajustada} = 0,13$), en el personal administrativo ($OR_{ajustada} = 0,19$) y en las que dejan de trabajar más de un mes antes del parto ($OR_{ajustada} = 0,33$ y $0,27$), en las mujeres sin contrato ($OR_{ajustada} = 0,16$), en las eventuales ($OR_{ajustada} = 0,30$). En consecuencia, la continuidad de la mujer en el mundo laboral tras la maternidad viene determinada en gran medida por el contexto social y laboral en el que se encuentre; hecho que habrá que tener en cuenta al plantear la promoción de la salud de la mujer y el niño.

Palabras clave: Maternidad. Trabajo.

THE EXPECTATIONS OF THE WOMAN'S RETURN TO WORK AFTER THE BIRTH OF A CHILD

Summary

The objective of this study is to assess the relationship between the decision to return to work during the first year after delivery and socio-demographic and professional factors, as well as the reasons why the decision is made. Data collection was carried out by a personal interview in the hospital, two days after childbirth. 597 primiparous or secundiparous women who had developed a professional activity during pregnancy were interviewed. Uni and multivariate statistical analysis techniques were used. Blue collar workers ($OR_{adjusted} = 0.13$), administrative staff ($OR_{adjusted} = 0.16$), women who give up work more than a month before the birth ($OR_{adjusted} = 0.33$ and 0.28), women without a contract ($OR_{adjusted} = 0.19$) and temporary workers ($OR_{adjusted} = 0.30$) were less likely to make the decision of returning to work. According to these results, the continuity of the women in the labour market after maternity is determined to a great extent by the social and employment context where she works; a fact which must be taken into account when putting into practice maternal and child health promotion programmes.

Key words: Maternity. Employment.

Introducción

La incorporación de la mujer al mundo laboral comenzó en España en la década de los setenta con la modernización e industrialización del país. Es a partir de 1986 cuando la tasa de actividad femenina empieza a incrementarse de forma ostensible, situándose en la actualidad alrededor del 33% para toda España y de un 35% en

la Comunidad Valenciana¹⁻⁴. Pese a ello, sigue estando muy alejada de la masculina (66%); siendo a su vez, la tasa de actividad femenina más baja de todos los países de la Comunidad Europea^{2,3}.

Entre los factores relacionados con la tasa de actividad femenina se encuentra el estado civil y el nivel de estudios. Las mujeres casadas presentan tasas inferiores a las de las mujeres solteras, mientras que en estas últimas las cifras son muy similares

Correspondencia: Vicenta Escribà IVEP. Juan de Garay 21 46017 Valencia.

Este artículo fue recibido el 15 de diciembre de 1993 y fue aceptado tras revisión el 30 de septiembre de 1994.

Trabajo financiado por una ayuda de investigación del Institut Valencià d'Estudis en Salut Pública (Conselleria de Sanitat i Consum, Generalitat Valenciana) (9/92).

a las masculinas. Con respecto al nivel de estudios la situación es semejante, a medida que éste va aumentando también aumenta la tasa de actividad femenina, llegando a igualar a la masculina en las mujeres con estudios superiores⁵⁻⁷.

Otra variable frecuentemente asociada con dicha tasa es la natalidad. La disminución en el número de nacimientos ocurrida en las últimas décadas en la mayoría de los países industrializados ha sido relacionada con el ascenso continuado de la participación de la mujer en el mercado laboral, interviniendo también en dicho proceso otros factores tales como la disponibilidad de métodos anticonceptivos y control de natalidad, el retraso en el calendario de constitución familiar, así como cambios ideológicos y culturales^{2,6,8}.

Tradicionalmente, la mujer abandonaba su trabajo tras el matrimonio o el nacimiento de un hijo. Sin embargo, en las últimas generaciones se ha puesto de manifiesto un cambio en la proporción de abandonos de las mujeres de la actividad laboral al sobrepasar la barrera de los 25 años (coincidente con nupcialidad y/o maternidad), de forma que no sólo ha disminuido dicha retirada sino que incluso ha invertido su signo². La mujer trabajadora ya no abandona su actividad profesional tras la maternidad, sino que permanece en ella teniendo que compaginar el trabajo fuera del hogar con la realización de las tareas domésticas y el cuidado de los hijos.

Por tanto, se hace necesario revisar cuáles son los factores que determinan el ámbito social y laboral en el que se desarrolla la actividad profesional de la mujer y en especial tras la maternidad. El conocimiento de dichos factores nos permitirá elaborar estrategias de intervención que faciliten la continuidad de la mujer en el mundo laboral.

El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación existente entre la decisión de reincorporarse al trabajo a lo largo del primer año de vida del hijo y factores sociodemográficos y profesionales, así como los motivos por los que se toma dicha decisión.

Sujetos y método

Este trabajo forma parte de un estudio longitudinal⁹ sobre el estado de salud de las mujeres trabajadoras durante el primer año de vida de su hijo en el que se realizarán tres cortes transversales: a los dos días del parto, a los cinco y a los 12 meses del parto. Los resultados aquí presentados corresponden al primer corte transversal realizado dos días después del parto.

La población estudiada son las mujeres primíparas o secundíparas que han tenido un hijo vivo en

un gran hospital público de la ciudad de Valencia y que han ejercido una actividad profesional durante el embarazo. Se excluyeron las mujeres que no vivían en la provincia de Valencia, así como los partos múltiples, al no ser comparables a un parto único por la situación especial de sobrecarga de trabajo que supone el cuidado de más de un niño.

El tamaño muestral se calculó para la previsión más desfavorable ($p=0,5$), con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 4%. De este modo, al desconocerse la proporción de madres trabajadoras que acuden al hospital donde se realizó el estudio, se obtuvo una muestra de 558 personas del total de 8.000 nacimientos anuales que ocurren en dicho hospital. La misma se incrementó en 70 mujeres en previsión de las posibles pérdidas, no respuestas y encuestas incompletas.

Se realizó un muestreo consecutivo. Todas las mujeres que cumplían los criterios de inclusión mencionados anteriormente, fueron entrevistadas personalmente en el hospital entre mayo y septiembre de 1992. La muestra final quedó constituida por 597 mujeres. Se recogió información sobre características sociodemográficas (edad, estado civil, paridad, nivel de estudios, lugar de residencia, ocupación del padre) y actividad profesional durante el embarazo (puesto de trabajo, tipo de empresa y rama de actividad económica, tipo de contrato, tiempo de interrupción del trabajo antes del parto). Así mismo, se les preguntó sobre su decisión de reincorporarse o no al trabajo tras el parto, no incluyéndose en el estudio las mujeres que en el momento de la entrevista no habían definido aún su postura. Los motivos por los que tomaban dicha decisión eran recogidos mediante una pregunta con respuestas múltiples.

La codificación de la ocupación se realizó mediante la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones¹⁰. En vista a su posterior manejo, se establecieron cuatro grupos básicos: profesionales/técnicos, personal administrativo, trabajadores del comercio/hostelería y obreros. Dentro de la categoría profesionales/técnicos los grupos más representados son las profesoras, el personal de enfermería y las médicas. En el grupo de personal administrativo destacan las auxiliares administrativas y en el de trabajadoras del comercio/hostelería, las vendedoras, peluqueras, camareras y cocineras. Las obreras son en su mayoría cosedoras, carniceras, encajadoras y personal de limpieza.

Para codificar la actividad económica se utilizó la Clasificación Nacional de Actividades Económicas, agrupándose posteriormente en cuatro categorías: Industria/Agricultura, Comercio/Hostelería, Sanidad/Educación/Administración y otros. La categoría "otros" incluye principalmente servicios prestados a

las empresas y servicios personales (peluqueras y empleadas del hogar).

La variable tiempo de interrupción del trabajo antes del parto fue agrupada en cuatro categorías: 15 días o menos, 16-30 días, 31-60 días y más de 60 días.

Para estudiar la relación entre la decisión de reincorporarse al trabajo tras el parto y las características laborales y sociodemográficas, se realizó en primer lugar un análisis simple. Se presentan las tablas de contingencia, contrastando la existencia de asociación por medio del test de χ^2 y el cálculo de la *odds ratio* (OR) con su intervalo de confianza al 95%. Así mismo, se ha ajustado un modelo de regresión logística, obteniendo las $OR_{ajustadas}$ y su intervalo de confianza al 95%.

Los datos fueron introducidos en DBASE III plus y para el tratamiento estadístico se utilizaron los paquetes estadísticos SPSS/PC+, EPIINFO y EGRET.

Resultados

La tasa de no respuesta fue del 4,9%, por lo que la muestra final quedó constituida por 597 mujeres.

El 48% de las madres tienen una edad comprendida entre 26 y 30 años, siendo la media de edad de 28,2 años (SD = 4,2), están mayoritariamente casadas (97%) y en el 66% de los casos se trata de su primer hijo. En cuanto al nivel de estudios, el 68% poseen estudios primarios, el 16% BUP o Formación Profesional y un 16% estudios universitarios. Con respecto a las características profesionales destaca una mayor participación en empresas privadas (56%), frente a un 18% de trabajadoras en empresas públicas, un 17% en negocios familiares y un 9% de empleadas del hogar. Según ramas de actividad se distribuyen el 31% en Comercio y Hostelería, un 27% en Sanidad, Educación y Administración Pública, un 23% en Industria y Agricultura y un 19% en servicios prestados a las empresas y servicios personales. En general, tienen una baja cualificación laboral; el 36% de ellas son obreras, un 29% personal del Comercio y la Hostelería, y un 21% personal administrativo y sólo un 14% profesionales/técnicos.

El 85% piensa reincorporarse al trabajo a lo largo del primer año de vida del niño. De ellas, un 13% quiere hacerlo antes de las 12 semanas tras el parto, un 63% entre 12 y 20 semanas y un 24% tardará más de 20 semanas. Los motivos que dan las madres que deciden reincorporarse son: económicos (77%), deseo de realizar una actividad fuera del hogar (72%) e interés por su trabajo (65%).

Las madres que deciden no volver a trabajar tras el nacimiento de su hijo manifiestan como motivo principal la preferencia de quedarse con el niño (99%), y en menor medida el no disponer de un modo adecuado de cuidar al bebé (26%), la pérdida del puesto de trabajo (13%), la negativa del marido a su reincorporación (12%), la idea de que es imposible trabajar teniendo un niño (12%) y la insatisfacción laboral (7%).

En la tabla 1 aparece la distribución de la decisión de reincorporación al trabajo tras el parto según las características sociodemográficas de la madre. La probabilidad de la decisión de reincorporación es inferior en las mujeres con bajo nivel de estudios (OR= 0,04 en estudios primarios y OR=0,11 en secundarios), así como en las mujeres cuyo marido tiene una menor cualificación profesional, es decir, obreros y trabajadores del comercio y la hostelería (OR=0,34 y OR=0,27 respectivamente).

Con respecto a las características del empleo de la madre la probabilidad de la decisión de reincorporarse es inferior en las mujeres con menor cualificación (obreras y trabajadoras del Comercio y la Hostelería) (OR=0,08 y OR= 0,17 respectivamente), en las que trabajan en la empresa privada (OR=0,14), en negocios familiares (OR= 0,24) o como empleadas del hogar (OR=0,05), en las que tienen contratos precarios como las eventuales (OR=0,28) o sin contrato (OR=0,16) y en las que interrumpieron su trabajo más de un mes antes del parto (OR=0,31 y OR=0,18) y es superior en las que trabajan en la rama de actividad económica de la Sanidad, Educación o Administración Pública (OR=6,40) (Tabla 2).

Para contrastar la influencia de los factores sociodemográficos y las características del empleo sobre la decisión de reincorporarse al trabajo, se ha ajustado un modelo de regresión logística. Las variables introducidas en el modelo son las que aparecen en las tablas 1 y 2. El riesgo de la decisión de reincorporarse al trabajo es inferior en las obreras ($OR_{ajustada}=0,13$) y en el personal administrativo ($OR_{ajustada}=0,16$), en las que dejan de trabajar más de un mes antes del parto ($OR_{ajustada}=0,33$ y $0,27$), en las mujeres sin contrato ($OR_{ajustada}=0,19$) y en las eventuales ($OR_{ajustada}=0,30$) (Tabla 3).

Discusión

Los resultados de este estudio no pueden ser extrapolados a la población general de la provincia de Valencia; solamente a las mujeres que han tenido un hijo en este hospital. Sin embargo, las características de estas mujeres son similares a las del resto de

Tabla 1. Decisión de reincorporación al trabajo tras el parto según características sociodemográficas

Características	n	% reincorporación al trabajo	OR	IC (95%)
Edad				
< 25	137	78,8	1,00	
26-30	270	86,7	1,75	(0,98-3,10)
> 30	164	87,8	1,93	(0,99-3,77)
Nivel de estudios				
Universitarias	96	99,0	1,00	
BUF	90	91,1	0,11	(0,00-0,89)
EGB	386	80,3	0,04	(0,00-0,29)
Ocupación del padre*				
Profesionales/Técnicos	125	92,8	1,00	
Personal administrativo	53	88,7	0,61	(0,18-2,05)
Comerciantes/Hostelería	68	77,9	0,27	(0,10-0,72)
Obreros	261	81,2	0,34	(0,15-0,74)
Paridad				
Primíparas	380	86,6	1,00	
Secundíparas	192	82,3	0,72	(0,44-1,19)

* Excluidas las mujeres que no viven con el padre del niño y las que su marido/pareja está en situación de desempleo.

Tabla 2. Decisión de reincorporación al trabajo tras el parto según características de empleo

Características	n	% reincorporación al trabajo	OR	IC (95%)
Ocupación				
Profesionales/Técnicos	82	97,6	1,00	
Personal administrativo	120	90,0	0,22	(0,03-1,10)
Comerciantes/Hostelería	161	87,0	0,17	(0,03-0,76)
Obreras	198	75,3	0,08	(0,01-0,33)
Tipo de Empresa				
Pública	107	97,2	1,00	
Privada	313	83,1	0,14	(0,03-0,48)
Negocio familiar	101	89,1	0,24	(0,05-0,95)
Empleada hogar	48	62,5	0,05	(0,01-0,19)
Rama de actividad económica				
Industria/Agricultura	131	79,4	1,00	
Comercio/Hostelería	177	85,3	1,51	(0,80-2,84)
Sanidad/Educación/Adm.	154	96,1	6,40	(2,41-17,98)
Otros	104	76,9	0,87	(0,44-1,69)
Tipo de contrato				
Fijo	236	93,2	1,00	
Eventual	192	79,2	0,28	(0,14-0,53)
Autónomo/Empresario	61	93,4	0,91	(0,26-3,40)
Sin contrato	79	68,4	0,16	(0,07-0,33)
Interrupción del trabajo antes del parto*				
≤15 días	132	92,4	1,00	
16-30 días	122	84,4	0,44	(0,18-1,06)
31-60 días	85	78,8	0,31	(0,12-0,75)
>60 días	106	68,9	0,18	(0,08-0,41)

Excluidas las mujeres que no interrumpieron su trabajo antes del parto.

Tabla 3. Modelo de regresión logística de la decisión de reincorporación al trabajo según factores sociodemográficos y profesionales

Características	OR	IC (95%)
Ocupación		
Profesionales/Técnicos	1,00	
Personal administrativo	0,16	(0,04-0,81)
Comerciantes/Hostelería	0,26	(0,06-1,20)
Obreras	0,13	(0,03-0,60)
Interrupción del trabajo antes del parto*		
≤15 días	1,00	
16-30 días	0,50	(0,21-1,18)
31-60 días	0,33	(0,13-0,82)
>60 días	0,27	(0,12-0,63)
Tipo de contrato		
Fijo	1,00	
Eventual	0,30	(0,14-0,61)
Autónomo/Empresario	0,38	(0,10-1,40)
Sin contrato	0,19	(0,08-0,44)
Paridad		
Primíparas	1,00	
Secundíparas	0,58	(0,32-1,03)

n= 437.

* Excluidas las mujeres que no interrumpieron su trabajo antes del parto.

mujeres que acuden a algunos de los hospitales públicos de la provincia de Valencia. Según la Encuesta de Salud de la Comunidad Valenciana (1990-91) el 72,6% de las madres encuestadas tuvieron su último hijo en un hospital público, frente a un 21,5% de mujeres que optaron por una clínica privada¹¹. Se han incluido en nuestra muestra solamente mujeres primíparas o secundíparas dado que el índice sintético de fecundidad (número medio de hijos por mujer) se sitúa en España alrededor del 1,36, y sobre todo, porque la tasa de ocupación en las mujeres disminuye con el número de hijos, siendo este descenso muy acentuado cuando se trata de tres o más hijos^{12,13}.

La mayoría de las mujeres en nuestro estudio desean reincorporarse al trabajo tras el nacimiento de su hijo. Los motivos por los que toman dicha decisión, tal y como otros estudios han puesto ya de manifiesto, son los económicos, el tener una actividad fuera del hogar y el encontrar el trabajo interesante^{14,15}. Brannen¹⁴, en el estudio longitudinal que realizó sobre las madres trabajadoras a tiempo completo, describió ya dichos factores. Los motivos económicos eran los que con más frecuencia eran citados por las madres, aunque en muchos casos el salario de la mujer era interpretado simplemente como una ayuda familiar. Así mismo, se citaba la satisfacción por el trabajo, sobre todo en las de

mayor cualificación, y la necesidad de salir de casa, entendiendo el trabajo como una fuente de estímulo mental y de contacto social.

Como motivo principal por el que la mujer renuncia a su trabajo tras la maternidad, encontramos en nuestro estudio la preferencia por quedarse con el niño. Esta respuesta puede reflejar en parte, la existencia de una elección forzada tomada por la mujer ante las dificultades laborales, sociales y familiares que se le presentan cuando se plantea la posibilidad de compaginar trabajo y maternidad y que sí se ponen de manifiesto en el resto de las respuestas dadas (no disponer de un modo adecuado de cuidar al bebé, pérdida del puesto de trabajo, negativa del marido a su reincorporación, etc.). En este sentido, el estudio realizado por el Instituto de la Mujer en la Comunidad de Madrid¹, muestra que los problemas más prioritarios para las madres que trabajan son el que los niños estén bien atendidos, el tener que buscar una guardería o una persona que los cuide, la incompatibilidad de horarios, la doble jornada que tienen que soportar, así como la escasa ayuda que reciben del marido.

Con respecto a los factores favorecedores de la decisión de reincorporarse al trabajo tras el nacimiento de un hijo, aunque se ha encontrado relación tanto con el nivel de estudios de la madre como con la cualificación laboral de ambos padres^{1,14,16,17} debido a la alta correlación existente entre ellos, no se han podido incluir de forma simultánea en el análisis multivariante, decantándonos por la introducción de la ocupación de la madre en el modelo de regresión por ser la actividad laboral de la mujer el objetivo del presente trabajo.

De nuestros resultados se desprende que son las mujeres de menor cualificación laboral y con peores condiciones de empleo (sin contrato o con mayor tiempo de interrupción del trabajo antes del parto por finalización de contratos eventuales no renovados ante el embarazo de la mujer) las que menos deciden reincorporarse al trabajo tras la maternidad^{17,18}. Este hecho puede dar lugar a un fenómeno de autoselección. Las mujeres que sí se ven capaces de afrontar el esfuerzo que supone el compaginar maternidad y trabajo, por encontrarse en mejor situación laboral o por disponer del apoyo social necesario, serán las que decidan volver a trabajar, mientras que las mujeres con más dificultades renunciarán al trabajo en pro de una supuesta mayor dedicación a su hijos¹⁵.

En resumen, debido a la asignación tradicional de roles, para las mujeres sigue siendo un problema compaginar su vida familiar y su vida profesional. Existe todo un contexto social y laboral en el que la mujer decide sobre su continuidad laboral tras la

maternidad. Dicha decisión es tomada en muchos casos en función de la familia e hijos y no de intereses personales. Por lo tanto, si queremos mejorar esta situación habrá que incidir en aspectos tales como la mejora de las condiciones de empleo (contrato de trabajo, salarios dignos, etc.) y de la organización del trabajo (horarios flexibles, reducción de jornada, permisos, etc.), así como del contexto social en el que se desarrolla el problema (guarderías con horarios adaptados al horario laboral, ayudas económicas, etc).

Agradecimientos

A Carlos Álvarez-Dardet (Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante) por los comentarios y sugerencias aportados que han ayudado a mejorar la calidad del presente manuscrito.

Este trabajo forma parte de un estudio internacional realizado en Francia e Italia cuyos responsables son M^a Joseph Saurel-Cubizolles (INSERM Unidad 149, Villejuif-Francia) y Patrizia Romito (Istituto Burlo Garofolo, Trieste-Italia).

Bibliografía

1. Martínez Quintana MV. Ministerios de Asuntos Sociales. *Mujer, trabajo y maternidad*. Madrid: Instituto de la Mujer, 1992.
2. Álvarez F. *La mujer en las estadísticas laborales de flujos*. Madrid: INE, 1990.
3. González P, Pérez C, Pliago P, Sánchez M. *El trabajo de las mujeres a través de la Historia*. Madrid: Instituto de la Mujer, 1992.
4. Instituto Nacional de Estadística. *Encuesta de Población Activa. Resultados detallados*. Segundo Trimestre. Madrid: INE, 1990.
5. Instituto de la Mujer. *La mujer en cifras*. Madrid: Instituto de la Mujer, 1992.
6. Institut Valencià de la Dona. *Las mujeres en la Comunidad Valenciana: Informe sociológico 1986*. Valencia: Institut Valencià de la Dona, 1988.
7. Fernández F. *La actividad laboral de la mujer en relación a la fecundidad*. Madrid: Instituto de la Mujer, 1989.
8. Romito P. *La Naissance du Premier Enfant*. Paris: Delachaux et Niestlé, 1990.
9. Saurel-Lubizolles MJ, Romito P (dirs). Estudio longitudinal sobre el estado de salud de las mujeres trabajadoras durante el primer año de vida de su hijo (en prensa).
10. Organización Internacional del trabajo. *Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones*. Ginebra: O.I.T, 1990.
11. Gallud J, Megía MJ. Encuesta de Salud de la Comunidad Valenciana 1990-91. *Los hábitos de salud (avance de resultados)*. Valencia: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat i Consum, 1991.
12. Institut Valencià de la Dona. Conselleria de Cultura, Educació i Ciència de la Generalitat Valenciana. *Las mujeres en la Comunidad Valenciana*. Informe sociológico 1986. Valencia: Institut Valencià de la Dona, 1988.
13. Instituto de la Mujer. Ministerio de Asuntos Sociales. *Mujer y Demografía. Serie Debate nº 10*. Madrid: Instituto de la Mujer, 1990.
14. Brannen J, Moss P. *Managing Mothers*. London: Unwin Hyman, 1991.
15. Tulman L, Fawcett J. Maternal employment following childbirth. *Res Nurs Health* 1990; 13: 181-8.
16. Romito P. Women's paid and unpaid work and pregnancy outcome: a discussion of some open questions. *Health Promotion* 1989; 4: 35-45.
17. Brown MA. Employment during pregnancy: influences on women's health and social support. *Health Care Women Int* 1987; 8: 151-67.
18. Martin J. Returning to work after childbearing: evidence from the Women and Employment Survey. *Popul Trends* 1986; 43: 23-30.

