

Employees Rights Under the Family and Medical Leave Act – Spanish

WHD 1420 SPA REV 04/23

Sus derechos de personal según la Ley de Licencia Familiar y Médica

¿Qué es una licencia de FMLA?

La Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA, por sus siglas en inglés) es una ley federal que proporciona al personal elegible **licencias con protección del empleo** por razones familiares y médicas que califiquen. La División de Horas y Salarios (WHD, por sus siglas en inglés) del Departamento de Trabajo de EE. UU. hace cumplir la FMLA para la mayoría del personal.

El personal elegible puede tomarse licencias de FMLA de **hasta 12 semanas de trabajo** en un periodo de 12 meses por:

- El nacimiento, la adopción o la ubicación de hogar adoptivo de un niño o niña,
- Un problema grave de salud mental o físico que le impide trabajar,
- El cuidado de su cónyuge, hijos, hijas o padres con enfermedades mentales o físicas graves, y
- Ciertas razones que califican, relacionadas con la asignación de su cónyuge, hijo, hija, padre o madre en el servicio militar.

El personal que sea cónyuge, hijo, hija, padre, madre o familiar cercano de una persona cubierta en el servicio militar con una lesión o enfermedad grave **puede tomarse una licencia de FMLA de hasta 26 semanas de trabajo** en un solo periodo de 12 meses para cuidar a la persona en servicio.

Puede que usted tenga derecho a usar la licencia de FMLA en **un bloque de tiempo**. Cuando haya una necesidad médica o se permita por otro motivo, puede tomar una licencia de FMLA **de forma intermitente en bloques separados, o con un horario reducido** trabajando menos horas al día o a la semana. Lea la hoja informativa #28M(c) para obtener más información.

La licencia de FMLA **no es una licencia paga**, pero usted puede elegir, o puede que su empresa le exija, utilizar cualquier licencia paga proporcionada por la empresa si la política de licencias de su empresa cubre el motivo por el cual necesita una licencia de FMLA.

¿Soy elegible para tomar una licencia de FMLA?

Usted es **elegible** si aplican **todas** las siguientes condiciones:

- Trabaja para una empresa cubierta, **y**
- Ha trabajado para su empresa durante al menos 12 meses, **y**
- Tiene al menos 1250 horas de servicio para su empresa durante los 12 meses previos a su licencia, **y**
- Su empresa tiene al menos 50 integrantes del personal dentro de las 75 millas desde su lugar de trabajo.

El personal de tripulación de vuelo tiene requisitos de "horas de servicio" diferentes.

Trabaja para una **empresa cubierta** si aplica **una** de las siguientes condiciones:

- Trabaja para una empresa privada que tiene al menos 50 integrantes del personal durante al menos 20 semanas laborales en el año actual o anterior, **o**
- Trabaja para una escuela primaria o secundaria pública o privada, **o**
- Trabaja para una agencia pública, como una agencia gubernamental local, estatal o federal. La mayoría del personal está cubierta por el Título II de la FMLA, administrada por la Oficina de Administración de Personal.

¿Cómo solicito una licencia de FMLA?

En general, **para solicitar una licencia de FMLA usted debe:**

- Seguir las políticas regulares de su empresa para solicitar licencias
- Avisar con al menos 30 días de anticipación que necesita una licencia de FMLA

Employees Rights Under the Family and Medical Leave Act – Spanish

- Si no es posible avisar con anticipación, avisar tan pronto sea posible

Usted **no tiene obligación de compartir un diagnóstico médico**, pero debe proporcionar información suficiente para que su empresa pueda determinar si la licencia califica para la protección de la FMLA. Usted también **debe informar a su empresa si se tomó una licencia de FMLA anteriormente** o se aprobó por el mismo motivo al solicitar una licencia adicional.

Su **empresa puede solicitar certificación** de un prestador de atención médica para verificar la licencia médica y puede solicitar certificación de una exigencia que califique.

La FMLA no afecta ninguna ley federal o estatal que prohíba la discriminación, ni invalida ninguna ley estatal o local o acuerdo colectivo que proporcione mayores derechos de licencia familiar o médica.

El personal estatal puede estar sujeto a ciertas limitaciones al buscar demandas directas con respecto a licencias por sus propias condiciones graves de salud. La mayor parte del personal federal y cierta parte del congresional también está cubierta por la ley, pero está sujeta a la jurisdicción de la Oficina de Administración de Personal de EE. UU. o al Congreso.

¿Qué debe hacer mi empresa?

Si usted es elegible para una licencia de FMLA, su empresa **debe**:

- Permitirle que se ausente del trabajo con su empleo protegido, por un motivo que califique, **y**
- Continuar su plan de cobertura grupal de salud mientras se encuentra de licencia, de la misma forma que si no estuviera de licencia, **y**
- Permitirle regresar al mismo empleo, o a un empleo virtualmente igual con el mismo salario, los mismos beneficios y otras condiciones de trabajo, incluidos los turnos y la ubicación, al finalizar su licencia.

Su **empresa no puede interferir con sus derechos de la FMLA** ni amenazar ni castigarle por ejercer sus derechos en virtud de la ley. Por ejemplo, su empleador no puede tomar represalias contra usted por solicitar una licencia de FMLA o cooperar con una investigación de WHD.

Tras tomar conocimiento de que su necesidad de tomar una licencia es por un motivo que califica según la FMLA, su **empresa debe confirmar si usted es elegible** o no para la licencia de la FMLA. Si su empresa determina que usted es elegible, su **empresa debe notificarle por escrito**:

- Sobre sus derechos y responsabilidades en virtud de la FMLA, **y**
- Qué parte de su licencia solicitada, si la hubiera, será protegida por la FMLA.

¿Dónde puedo encontrar más información?

Llame al **1-866-487-9243** o visite **dol.gov/fmla** para conocer más.

Si cree que sus derechos según la FMLA han sido violados, puede presentar una denuncia ante la WHD o presentar una demanda privada contra su empresa en la corte. **Escanee el código QR para conocer más sobre el proceso de denuncias de la WHD.**



DIVISIÓN DE HORAS Y SALARIOS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE LOS EE.UU.
1-866-487-9243
dol.gov/agencies/whd/espanol

