



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.  
FACULTAD DE DERECHO.  
SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL.

**“LAS PRESTACIONES EN LA MATERNIDAD Y EL  
PARTO EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO CON  
RELACIÓN A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL”.**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN DERECHO  
PRESENTA:

**ROSARIO DEL CARMEN FITZ FERIA.**

ASESOR: Lic. PEDRO ALFONSO REYES MIRELES.



CIUDAD UNIVERSITARIA, MÉXICO, D.F.

2008.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Agradezco primeramente a Dios por haberme concedido el regalo de la vida y de la supervivencia.*

*A mis papás: Por su infinito amor, cuidado, dedicación, apoyo incondicional y sobre todo por su ejemplo diario que es el que me guía y gracias por enseñarme con el ejemplo los valores que hacen de mi ser la persona que soy, los amo muchísimo.*

*A mis hermanos: Sari, Magui y Luis, por su compañía, apoyo, enseñanzas, juegos e historias compartidas, la vida sin ustedes no sería igual, los amo.*

*A mamá Guille: Por ser eso, mi mamá en todos sentidos, gracias por amarme tanto, sabes que es correspondido, gracias por siempre estar conmigo.*

*A mamá Tomy: Le doy gracias a Dios de tener la fortuna de todavía tenerte con nosotros, gracias por ser el pilar de toda la familia, por conservar para mi hijo todos los valores, juegos, tradiciones, fiestas y devoción a Dios.*

*A la UNAM y a mi querida Facultad de Derecho por haberme permitido formar parte de su historia y con ello*

*cumplido mi sueño de estudiar en la mejor Universidad.*

*A mi maestro y asesor en este trabajo, Lic. Pedro Reyes Mireles, gracias por no sólo ser un profesor y ser un maestro, sus enseñanzas y ejemplo me servirán en toda mi vida y no sólo en la profesional, todo mi respeto y cariño sincero para usted maestro.*

*A mis abuelitos: papá Chentito (siempre te extrañaré), a mamá Sara, papá Juan.*

*A mamá Costita y papá Carlos, gracias por ser también mis abuelitos.*

*A Gabriel: gracias por apoyarme y caminar juntos, pero sobre todo por el día a día en que fortalecemos a nuestra familia, te amo.*

*A la razón de mi existencia: Luis Angel, gracias a Dios que a través de ti hizo el milagro maravilloso de dar vida, te amo hijo.*

*A mis amigos: Maribel, Kari, Lalo, Moni, Sandra, Paco, Mario, Melissa, gracias por su apoyo y cariño.*

## **Introducción.**

Se pretende reformar la fracción V del artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo, en el sentido de que los períodos pre y postnatales pudieran extenderse hasta otras 12 semanas más, esto derivado de algún problema que llegara a presentar la madre o el recién nacido, o bien cuando se llegare a presentar alguna amenaza de aborto en cualquier momento del embarazo. Estas incapacidades deben entenderse como una consecuencia del embarazo y/o parto, por lo que la Ley debe otorgar el subsidio o prestación económica en razón del 100% del salario con el que se encuentre inscrita la madre trabajadora ante el Instituto (IMSS).

Ya que hoy en día los períodos excedentes o anteriores a las incapacidades pre y postnatales tanto en la Ley Federal del Trabajo como en la Ley del Seguro Social se tratan como si fueran una enfermedad general (cuando el embarazo no es una enfermedad general) por lo que éstas son pagadas al 50% de acuerdo con la LFT y al 60% en la LSS del salario de la madre trabajadora, siendo esto algo ilógico, pues en los artículos 165 y 166 de la Ley Federal del Trabajo establecen que lo más importante del Título V de la misma Ley, es la protección de la maternidad, así como el cuidar que las madres trabajadoras sufran menoscabo en su salario, prestaciones económicas ni en ningún otro derecho.

De lo anterior resulta incongruente tanto el artículo 165 como el 166 en relación con el artículo 170 fracción V, todos de la Ley Federal del Trabajo, así como éstos dos primeros con relación al artículo 101 de la Ley del Seguro Social, ya que al tomar la continuación de las prestaciones económicas, como una enfermedad general se están afectando los derechos económicos de la madre trabajadora.

En el caso de que se llegara a concretar la reforma que se propone, como una consecuencia lógico jurídica se tendrían que modificar las demás leyes de seguridad social que rigen en nuestro país que son: Ley del ISSSTE, Ley del ISSFAM y la que nos ocupa en este trabajo que es la Ley del Seguro Social.

# **CAPITULO I.**

## **I. Conceptos Generales.**

### **1.1 Concepto de trabajador.**

#### **1.1.1 Definición.**

En el artículo 3º. de la Ley del Trabajo de 1931 determinaba que “trabajador” era toda persona que prestaba a otra un servicio material, intelectual o de ambos géneros en virtud de un contrato de trabajo.

Esta definición tiene inexactitudes, ya que en primer lugar el concepto de persona hablando jurídicamente tiene dos acepciones, pues existe la persona física y la persona moral o jurídico colectiva, y el trabajador nunca será persona moral.

Por otro lado tal y como dice Baltasar Cavazos Flores, esta definición atentaba contra la dignidad del trabajador porque establecía que el “servicio prestado podía ser “material, intelectual o de ambos géneros”, y al decirse ambos géneros, se entendía que el servicio podía ser exclusivamente intelectual o

exclusivamente material, lo cual era también inexacto ya que por más material que en apariencia sea un servicio, siempre tiene algo de intelectual".<sup>1</sup>

Y por último la referencia del contrato de trabajo también no siempre se da, ya que puede existir relación laboral sin la existencia de la firma de un contrato de trabajo.

Por fortuna la Ley evolucionó y hoy en día define al trabajador de una forma más acertada.

Así, la Ley Federal del Trabajo en su artículo 8 define al Trabajador como la persona física que presta a otra física o moral, un trabajo personal y subordinado.

De esta definición dada por la citada Ley podemos destacar tres componentes que constituyen los aspectos esenciales de la noción jurídica de Trabajador, y éstos son:

- a) la persona física,
- b) la prestación personal del servicio y
- c) la subordinación.

---

<sup>1</sup> CAVASOS FLORES, Baltasar, 40 Lecciones de Derecho Laboral, 9ª. Edición, México, Trillas, 1998, pág. 79.



a) La persona física: A diferencia del patrón, el trabajador siempre es una persona física, lo que ayuda a la distinción entre ambas figuras jurídicas, ya que en otro tiempo había confusión al encubrir las relaciones individuales de trabajo a través de la celebración de contratos por equipo.

Pues aunque existan contratos colectivos de trabajo, el trabajador siempre se maneja en forma individual, y es la suma de cada uno de ellos que llega a formar la colectividad en dichos contratos.

Tan es así que no importa el adjetivo o nombre que se le de al trabajador, ya sea obrero, empleado, jornalero, etc. mientras se de la subordinación y la retribución por el servicio prestado se estará hablando de trabajador.

También es importante destacar que al establecerse que es siempre persona física, pueden tener esta calidad tanto hombres como mujeres, pues la definición no distingue género ni sexo, y esto encuentra sustento en las garantías de igualdad y de derecho al trabajo consagradas en los artículos 4 y 5 respectivamente de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

b) La prestación personal del servicio: Es generalmente entendida como una obligación prototípica de hacer, pues no puede sustituirse por la de otra persona, sin consentimiento del patrón.

Lo anterior tiene su sustento en razón de que el patrón establece relación laboral con el trabajador tomando en cuenta características o habilidades individuales de éste, por lo que no pueden ser cambiadas a libre albedrío del trabajador, pues en caso de un reemplazo de la fuerza de trabajo, siempre se requerirá el visto bueno por parte del patrón.

- c) La subordinación: ésta implica un vínculo de jerarquía, elemento gestor de la llamada subordinación, que supone el poder de mandar con que cuenta el patrón y el deber de obediencia de aquél.

Para Mario de la Cueva la subordinación es una forma de prestarse los servicios, aquella que se realiza con sujeción a las normas e instrucciones vigentes en la empresa. En lo particular se difiere con el autor, ya que el patrón puede ser también una persona física, en cuyo caso será éste quien imponga los lineamientos, reglas o instrucciones a seguir en la realización del trabajo.

Es la subordinación en sí, el elemento característico de la relación de trabajo y consiste en las facultades que tiene el patrón, por un lado el poder de mando y por otro lado el derecho que tiene de ser obedecido en sus órdenes; aunque estas facultades deben limitarse hacia el o los trabajadores con relación a la jornada de trabajo y en los casos en que ésta

es excedida por realizar horas extras, la facultad de mando y de ser obedecido únicamente será en las horas que el personal esté a su cargo.

## **1.2 Concepto de Patrón.**

Para la Ley Federal del Trabajo Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

Si el trabajador, conforme a lo pactado o a la costumbre, utiliza los servicios de otros trabajadores, el patrón de aquél, lo será también de éstos.

Al patrón se le reconoce un poder de jerarquía del que dependen en relación subordinada los trabajadores.

La definición de la Ley respecto del patrón se podría considerar incompleta, pues omite el concepto de subordinación y retribución en el trabajo, aunque estos dos conceptos son esenciales en la relación de trabajo. Cabe decir que y en el caso de la contraprestación del pago del salario es irrenunciable.

Manuel Alonso García dice que patrón es toda persona natural o jurídica que se obliga a remunerar el trabajo prestado por su cuenta haciendo suyos los frutos o productos obtenidos de la mencionada prestación.

Esta definición a diferencia de la plasmada en la Ley de la materia, incluye el elemento de la contraprestación del pago por los servicios prestados, el cual es un elemento indispensable en toda relación laboral, ya que aunque a muchas personas les agrada y disfrutan al realizar su trabajo, sin embargo nadie o casi nadie trabaja por el gusto de trabajar, sino que el trabajo en la mayoría de los casos es un medio de subsistencia, por lo que es de suma importancia la retribución que se recibe a cambio.

### **1.2.1 Persona Física.**

El patrón persona física, se diferencia de los trabajadores en el poder jurídico de mando que tienen sobre éstos.

Es inadecuado el hablar de empleador, puesto que en el caso de que el patrón sea una persona moral, no es ésta quien emplea, sino el personal administrativo de dicha empresa (por así llamarla), quienes son los especializados para tales menesteres. Al respecto el artículo 11 de la LFT establece que los directores, administradores, gerentes y demás personas que ejerzan funciones de dirección en la empresa o establecimiento, serán considerados representantes del patrón y en tal concepto lo obligan en sus relaciones con los trabajadores.

## **1.2.2 Persona Moral.**

Cuando hablamos de patrón persona moral generalmente se relaciona con el concepto de empresa.

La empresa tiene varias acepciones, puede ser considerada como una unidad económica social, lo que implica la obtención de benefactores.

Puede ser también considerada como una institución social de producción de bienes o servicios, en que se coordinan el capital y el trabajo o en otras palabras en donde interactúan el empleador y los trabajadores; en donde el capital puede tener varios orígenes, pues existen empresas privadas, sociales y estatales o gubernamentales.

1. Las empresas privadas se caracterizan en que su capital esta constituido por insumos aportados en su totalidad por particulares.
2. Las empresas sociales generalmente tienen aportaciones tanto de particulares como gubernamentales, y se caracterizan por ser no lucrativas, por lo que su fin es prestar el bien o servicio de forma gratuita o cobrando un precio realmente simbólico, por lo que en este tipo de empresas los trabajadores (por llamarlos de algún modo) no perciben un sueldo como tal.

3. Las empresas estatales o gubernamentales son aquellas en las que el estado aporta los insumos necesarios para la elaboración del bien o servicio.

### **1.3. Concepto de Mujer.**

Mujer: hembra, persona del sexo femenino de la especie humana.

La mujer es la persona de sexo femenino que tiene la facultad de concebir y dar vida a otro ser humano.

Aunque existen mujeres que por alguna circunstancia llegan a no poder concebir nunca en su vida y no por eso dejan de tener la calidad de mujeres, pues si bien es cierto que es una facultad hermosa el poder dar vida, no es lo único que le da valor a una mujer, pues existen grandes mujeres que han hecho cosas maravillosas sin haber tenido la fortuna de dar a luz a un hijo, así tenemos a un ejemplo a la Madre Teresa de Calcuta, que dada su calidad de religiosa no tuvo hijos, sin embargo y dejando a un lado su religiosidad, ayudó a miles de personas realmente necesitadas, lo cual tiene mucho valor en sí mismo.

El concepto de mujer es bastante complejo, ya que cualquier definición sería incompleta, pues el ser humano en general se compone no solo de genes, músculos, sistema óseo y neuronas; podemos decir que además la mujer es por lo

general un ser más sensible a emociones, sentimientos y aptitudes, que influyen determinadamente en cada persona; lo anterior complica la definición, pues son estas características particulares las que sirven para poder diferenciar a una persona de otra, ya que no existen en el mundo dos personas iguales.

### **1.3.1. Concepto de Madre Trabajadora.**

La madre trabajadora es la mujer que ha parido a uno o más hijos y que aparte tiene el carácter de trabajadora, es decir que presta sus servicios de manera personal y subordinada a un patrón, y éste le da a cambio una prestación económica.

En el derecho del trabajo y en el de la seguridad social, la madre trabajadora goza de una protección especial dada por su situación biológica, sin que dicha protección se pueda prestar a una contradicción al derecho de la igualdad en el empleo otorgada constitucionalmente, ya que como se dijo, dicha protección es dada mayormente por su calidad biológica, sin tomar en cuenta otro tipo de situaciones.

El amparo que brinda la ley se debe a que la mujer al ser la encargada de llevar en su vientre a los hijos desde el momento de su concepción hasta su nacimiento, necesita cuidados especiales ya que en el proceso del embarazo la

mujer presenta numerosos cambios tanto físicos como emocionales, los cuales generan a su vez cambios o acomodados en todas las esferas de su vida, entre ellos su vida laboral, tan es así, que hay una protección expresa a la maternidad.

Al respecto en nuestro país existen varias instituciones encargadas de prestar la Seguridad Social, pero en este trabajo únicamente analizaremos el tema respecto del Instituto Mexicano del Seguro Social, pensando que todas las madres trabajadoras gozan del derecho de la seguridad social, aunque vergonzosamente sabemos que existen miles de madres trabajadoras que son víctimas de la violación descarada de este derecho, al no cumplir los patrones con la obligación marcada por la ley de inscribir a sus trabajadoras en el ya mencionado Instituto.

Dado lo anterior, el estado al elaborar la Ley del Seguro social, tomó en cuenta estas circunstancias, brindando a la madre trabajadora como ya lo hemos dicho una protección especial, pues goza entre otras cosas de beneficios, de los cuales enunciaremos algunos:

- a) Tiempos de descanso antes y después del parto, los cuales son de 42 días cada uno.
- b) Dos descansos de media hora cada uno en los días laborables para que la madre pueda alimentar a su o sus pequeños.
- c) Existe también prohibición de realizar trabajos peligrosos o insalubres durante el período de gestación y lactancia, por lo que en caso de que la trabajadora esté realizando algún trabajo de



estos antes de encontrarse encinta, se le deberán cambiar dichas funciones a fin de no afectar el sano desarrollo de la criatura que viene en camino, pudiendo regresar a sus labores normales en cuanto deje de encontrarse en los supuestos de protección especial a la que nos referimos.

- d) En los descansos o incapacidades anterior y posterior al parto la madre goza de su sueldo al 100 % si reúne los requisitos establecidos por la ley.
- e) A regresar a su empleo después del período postnatal del que hablaba con anterioridad o también llamada estabilidad en el empleo.
- f) A que los períodos pre y postnatales se le computen a la madre trabajadora como parte de su antigüedad.

#### **1.4. La concepción.**

La concepción es le acto de la fecundación y comienzo del proceso de la vida, en otras palabras es el comienzo del embarazo.

### **1.4.1 Definición Médica.**

La concepción se efectúa en el momento en el cual la cabeza del espermatozoide penetra en el óvulo, o también llamada fertilización.

Para que se dé la concepción es necesario que el espermatozoide fecunde al óvulo, para lo cual la cópula se debe dar en los días fértiles, en donde el óvulo está alrededor de la tercera parte de la trompa de falopio, ya que de lo contrario el óvulo sigue su camino y al llegar a la matriz se presenta la menstruación lo cual indica que no hubo concepción.

La concepción se da aproximadamente dos semanas antes de que a la mujer se le vaya a presentar su menstruación, hablando en períodos menstruales de 28 días, es por esta razón que cuando la mujer se da cuenta que está embarazada tiene ya tres o más semanas de gestación.

### **1.4.2 Definición Jurídica.**

En nuestro derecho los concebidos pero no nacidos, gozan de derechos y son considerados como personas desde el momento de su concepción, dichos derechos quedarán firmes si el concebido nace (art. 12 C.c.).

En el derecho civil existen varias teorías sobre este tema, pues unos afirman que para que los derechos que se hayan generado en el proceso de gestación sean plenos, es necesario únicamente el acontecimiento del nacimiento, otros afirman que no basta con que se dé éste, sino que es necesario además que el producto de la concepción sobreviva al nacimiento.

En materia de seguridad social, la concepción es importante porque ésta sirve para determinar el comienzo de las medidas especiales que la ley brinda a la madre trabajadora, de las cuales ya hemos hablado.

## **1.5 Embarazo.**

El embarazo es el estado fisiológico de la mujer a partir del momento de la fecundación hasta la expulsión del producto de la concepción.

### **1.5.1 Definiciones.**

El embarazo es el proceso que pasa la mujer desde la concepción hasta el momento del parto.

En el diccionario jurídico de Ramírez Gronda dice que el embarazo es “el estado de la mujer que comienza en el momento de la concepción del hijo hasta el momento del nacimiento de éste. La Ley presume, sin admitir prueba en contrario, que el embarazo dura como máximo 300 días y, como mínimo, ciento ochenta, excluyendo el día del nacimiento”. Sin embargo hoy en día se dice que un bebé es viable desde los 160 días de gestación.

El embarazo tiene un período de duración generalmente de 40 semanas, 280 días o nueve meses (de 30 días cada uno), durante el cual se lleva a cabo el proceso de gestación del producto de la concepción, aunque es muy común que en las gestantes primerizas se adelante el acontecimiento del parto entre una o dos semanas.

A la futura mamá le ocurren varios cambios físicos y emocionales durante el período de gestación, entre los cuales encontramos en términos muy generales algunos como los siguientes:

- Cambios físicos: retiro de la menstruación, ganancia de peso, aumento del tamaño de los senos y del útero (que debe alojar al feto, la placenta y el líquido amniótico), mareos, fatiga, somnolencia, aumento en la frecuencia de las micciones, aumento considerable del flujo sanguíneo, dificultad para respirar y estreñimiento entre otros.

Algunos de estos cambios son consecuencia de la acción de las hormonas aumentadas durante este proceso ya que se segregan cantidades importantes de estrógeno, progesterona, lactógeno placentario humano o gonadotropina coriónica, entre otras. La gonadotropina coriónica es la hormona de la que se valen las pruebas de embarazo caseras por medio de las cuales se puede saber el estado de preñez.

- *Cambios psicológicos*: entre estos encontramos estados depresivos (llanto fácil), ansiedad o angustia e irascibilidad. Estos cambios están más relacionados con el concepto de maternidad, que abordaremos más adelante.

Los médicos a fin de vigilar el desarrollo del proceso del embarazo, a éste lo dividen en trimestres, se dividen así porque en esos períodos se producen ciertos cambios fisiológicos, tanto en la madre como en el niño, respecto del bebé en el primer trimestre se forman sus órganos; en el segundo, esos órganos adquieren complejidad y en el tercero, crecen en tamaño.

Detallaremos brevemente los cambios que se producen en cada trimestre tanto en la mamá como en el bebé que se está formando, identificando el inciso a) para los cambios de la gestante y b) para lo relacionado con el desarrollo del feto.

### 1. ***Primer Trimestre.***

Comienza cuando el óvulo fertilizado se implanta en el útero de una mujer, lo cual ocurre alrededor de 7 días después de la fertilización, hasta las 12 semanas de gestación o alrededor de 14 semanas desde el primer día del último período menstrual normal.

**a)** El cuerpo se prepara para el embarazo, pues los pechos crecen, sus órganos se adaptan y sus músculos y ligamentos comienzan a distenderse preparándose para el parto. Los altos niveles de hormonas suelen producir deseos de orinar más frecuentemente y debido al aumento de las mamas, éstas presentan mayor sensibilidad, también se presentan náuseas las cuales se pueden acompañar de vómitos, así como mareos o incluso desmayos.

**b)** Todas las estructuras esenciales y órganos del bebé se forman durante este trimestre, a finales del mismo, el feto mide aproximadamente 7 centímetros de largo y pesa aproximadamente 28 gramos, su corazón ha comenzado a latir aproximadamente el día 26, sus órganos reproductores se han formado, aunque estos aún no son fácilmente visibles a través del ultrasonido; los dedos ya están formados y los sistemas circulatorio y respiratorio están trabajando, por otro lado el hígado está haciendo bilis, y los riñones están secretando orina. El feto también empieza a moverse durante el primer trimestre, aunque es improbable que la madre pueda sentir el movimiento hasta el segundo trimestre del embarazo.

## 2.- **Segundo Trimestre.**

a) Aproximadamente a las 16 semanas de gestación, la fatiga, el malestar y las emociones contrapuestas que se habían presentado hasta este momento desaparecerán paulatinamente. Este es el trimestre en el que la gestante aumentará más de peso. La postura puede cambiar, a medida que su útero vaya aumentando de tamaño, se producirá una alteración en su centro de gravedad porque lleva cada vez más peso en la parte delantera y tenderá a inclinarse hacia atrás para tratar de compensarlo; esta sobrecarga sobre los músculos de la espalda puede acarrear dolores.

La madre notará cambios en el pelo y la piel, aparece una línea negra (entre el ombligo y el pubis); padecerá de estreñimiento debido a la presión que ejerce el útero sobre los intestinos y a que el movimiento de éstos se vuelve más lento. Habrá flujo vaginal por la afluencia de sangre a la vagina y a que la vulva aumenta muy rápidamente, por lo cual éstas desarrollan una coloración púrpura. Las paredes de la vagina se ablandan y se relajan. Esto, sumado al desprendimiento de células de las paredes vaginales.

Las mamas seguirán aumentando de volumen, se tornarán más pesadas pues los depósitos de grasa aumentan y se desarrollan nuevos conductos para la leche. La areola se torna más oscura y aparecen allí pequeños nódulos llamados Tubérculos de Montgomery, y en toda la mama se aprecia una red de líneas azuladas esto por la afluencia de sangre.

**b)** Se mueve más, aunque éste será más frecuente entre las 27 y las 32 semanas de edad gestacional. A las 26 semanas el bebé mide aproximadamente 23 centímetros de largo y pesa aproximadamente 670 gramos. La grasa está extendiéndose bajo la piel arrugada que se cubre con el lanugo (tejido parecido a las vellosidades). Las cejas y pestañas se han formado.

A las 28 semanas ya abre y cierra los ojos, duerme y despierta en intervalos regulares; mide 25 centímetros y pesa 900 gramos aproximadamente. El resto de los órganos y sentidos también continúan desarrollándose durante el segundo trimestre.

Comenzando las 16 semanas es sensible a luz, y alrededor de las 29 semanas un bebé puede abrir sus ojos y voltear la cabeza para encontrar la luz.

## **2. Tercer Trimestre.**



**a)** Dificultad para Respirar, debido al crecimiento del bebé, por lo que ocupa toda la cavidad abdominal empujando todo su contenido, restringiendo así los movimientos del diafragma, por lo que necesitará respirar más profundamente, tomando más aire en cada inhalación. Una vez que el bebé se ha encajado en la pelvis de la madre, notará que esa falta de aliento disminuye, porque el bebé ha dejado de ejercer presión sobre el diafragma.

El útero puede producir dolor debajo de las costillas o una sensación de ardor o de tirantez en la piel que recubre el vientre. Los senos aumentarán de tamaño y puede que secreten calostro, (fluido cremoso presente antes de que se produzca leche).

Algunas mujeres experimentan congestión nasal, hemorragias nasales o de encías, erupciones cutáneas o secreciones vaginales copiosas pero inofensivas. Otras descubren que los tobillos comienzan a hincharse o pueden sufrir del síndrome del túnel carpiano, donde el fluido comprime los nervios de la muñeca produciendo hormigueo o entumecimiento en la mano. Se presentarán dolores de espalda más frecuentes, así como dolores de cadera debido a que el tejido conjuntivo se ablanda y las articulaciones entre los huesos de la pelvis se relajan y se vuelven más flexibles lo que ayudará para que el bebé pase por ella durante el parto.

De vez en cuando se sentirá un dolor, como apuñalando dentro de la vagina, aunque esto no a todas las mujeres les ocurre. El insomnio es muy frecuente al final del embarazo y está asociado con la angustia que puede originar la proximidad del parto, los movimientos del bebé, los calambres y los dolores de espalda también aumentarán.

Cuando la cabeza del feto se haya encajado se tendrá con más frecuencia ganas de orinar y algunas mujeres notarán un fuerte dolor cuando el bebé golpea su vejiga. La presión aumentada del útero embarazado sobre la vejiga puede causar que de vez en cuando goteo de orina al reír, toser o estornudar.

Hay más cambios en la piel dado el estiramiento que sufre durante todo el proceso del embarazo.

El sueño se vuelve inquieto, pues a estas alturas, el bebé tiene períodos definidos en los cuales está despierto, da patadas y se mueve con más fuerza. Puede que también se tenga dificultad para dormir a causa de dolor en la pelvis.

Por último cada vez se percibirán más las contracciones de Braxton Hicks que ocurren durante todo el embarazo a intervalos irregulares y de muy corta duración (por lo que no son perceptibles por la gestante), pero en este período comienzan a ser más frecuentes y con mayor intensidad.

**b)** El feto continúa creciendo y ganando peso, aproximadamente 224 gramos cada semana a lo largo del último trimestre de embarazo.

A finales de la semana 28, pesa aproximadamente 1 a 1 1/2 kilogramos y mide aproximadamente 35 a 40 centímetros. La piel parece delgada, roja, y arrugada, debido a que la grasa no se ha extendido todavía.

Cumplidas las 37 semanas los pulmones del bebé han madurado y el surfactante, una sustancia jabonosa del líquido amniótico, hace que la respiración sea más fácil evitando que las superficies pulmonares se adhieran.

Para las 40 semanas, el bebé pesa aproximadamente 3 a 3 1/2 kilogramos y mide aproximadamente 46 a 50 centímetros. Una sustancia blanca, llamada vernix caseoso cubre la piel.

En este trimestre los ojos se abren y cierran y el feto puede chupar sus dedos. La mayoría de los bebés se colocan cabeza abajo, lo cual ayudará en la labor de parto.

## **1.6 Concepto de Maternidad.**

El concepto de maternidad es mucho más amplio que el de embarazo, pues éste es únicamente el proceso físico que ocurre en el cuerpo de la madre y del bebé.

Si bien es cierto que el proceso físico que es el embarazo da pie a la maternidad, en ésta lo más importante es todo es mundo nuevo de sensaciones, emociones y expectativas que se producen en el lapso en que la mujer está encinta.

Pues con el embarazo se desarrolla al máximo el llamado instinto maternal, tan es cierto, que al tiempo que el cuerpo de la futura madre se va adaptando a todos los cambios que se deben dar para el buen desarrollo del pequeño por nacer, también se va haciendo a la idea psicológica y emocionalmente de todos los demás cambios que se darán con la llegada del nuevo ser en todos los ámbitos de su vida.

La maternidad es lo que hace que una madre no vuelva a dormir una noche completa sin preocuparse por su o sus hijos, que se pase en vela todo el día y la noche cuando éstos se enferman, que por muy cansada que llegue del trabajo, con que su hijo le pida jugar automáticamente ese cansancio se esfuma por la gran recompensa de la sonrisa de su hijo.

También es el motor que hace que la gran mayoría de las mujeres se esfuercen y crezcan en todos los aspectos, personales, intelectuales, profesionales y económicos, dicho esfuerzo para muchas personas podría ser visto como un sacrificio, pero para una madre nunca es un sacrificio, pues todo lo hacen con todo el amor y alegría para brindarles a sus hijos algún tipo de bienestar.

Por otro lado la maternidad al ser un concepto que está más relacionado con los sentimientos, no sólo incluye a las madres biológicas, sino también a las adoptivas legalmente y a las adoptivas sentimentalmente, pues éstas últimas no necesitan de ningún papel para ejercer la maternidad.

Por todo lo anterior considero que no puede ser válido ningún concepto de maternidad que encontremos en algún diccionario.

## **1.7 Aborto.**

Etimológicamente la palabra aborto proviene del latín *abortus* que al desmembrar la palabra queda de la siguiente manera:

*Ab*: privar.

*Ortus*: nacimiento.

También podemos encontrar el origen del término en el vocablo *aborie* que significa nacer antes de tiempo.

Así aborto significa no nacimiento, en otras palabras es parir antes del tiempo en que el producto de la concepción pueda vivir.

### **1.7.1 Definición Médica.**

En el campo de la medicina aborto es la expulsión del producto de la concepción cuando no es viable, es decir, dentro de los primeros cinco meses y medio del embarazo.

Para el autor Carcer Aguirre el aborto se da “si el embarazo es interrumpido antes de la semana número dieciséis. Si la interrupción se produce entre la semana dieciséis y la veintiocho, se habla de parto prematuro”<sup>2</sup>

En este campo de la ciencia, no importan las causas que puedan originar la pérdida del embrión o feto, ni tampoco si éste se da de manera natural o con plena intención de que el aborto se produzca, y es esta la diferencia fundamental existente entre la materia sanitaria y la legal.

---

<sup>2</sup> AGURRE de Carcer. Preparación al parto, 9ª. Edición, ediciones Morata, España 1985, pág. 290.

“El aborto presenta las siguientes formas clínicas según Manuel Mateos Cándano: Esporádico; habitual o repetido; infectado; séptico; temprano o de principio; tardío; diferido, retenido y óbito en útero; inaparente o dudoso; franco o demostrable; complicado; no complicado y autoinducido”.<sup>3</sup>

- Aborto esporádico: es el que se produce en una sola ocasión.
- Aborto habitual o repetido: es la ocurrencia de tres o más abortos espontáneos consecutivos, cuando no se intercalan entre ellos embarazos a término ni embarazos que concluyen en partos prematuros.
- Aborto infectado: es el asociado con infección de los órganos genitales.
- Aborto séptico: es un aborto infectado en el que hay diseminación de microorganismos y sus productos en el sistema circulatorio materno.
- Aborto temprano o de principio: es aquel que se produce antes de finalizar la décima semana, es decir, antes de 69 días contados a partir del primer día de la última menstruación.
- Aborto tardío: es el que sucede a partir de la décima semana y antes de cumplirse la vigésimo segunda de gestación.
- Aborto diferido, retenido y óbito en útero: es aquel en el que el embrión o feto muere pero el producto de la concepción es retenido en el útero.
- Aborto inaparente o dudoso: es aquel cuya evolución no ha sido conocida (generalmente se presenta únicamente un ligero sangrado transcervical de origen intrauterino sin ningún otro síntoma o signo).

---

<sup>3</sup> MATEOS CÁNDANO, Manuel, Aspectos médicos y de salud, en Luisa María Leal (coord.) El problema del aborto en México, Miguel Angel Porrúa librero-editor, 1980, pp. 18 y 19.

- Aborto franco o demostrable: es aquel cuya existencia es indudable.
- Aborto complicado: es el que presenta patología principalmente de índole traumática, hemorrágica o infecciosa.
- Aborto no complicado: es el que no presenta patología.
- Aborto autoinducido: es el provocado por la propia gestante; y puede ser repetido, cuando hay reincidencia de acciones abortivas.

### **1.7.2 Definición Jurídica.**

El código penal para el Distrito Federal en su artículo 329 indica que aborto es “la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”.

Este concepto es atinadamente más amplio que en otras legislaciones, pues como hemos dicho antes para la ley no importan el tiempo en el que se lleve a cabo, sino la intencionalidad que se presente.

Para tratar este punto, transcribiré casi en su totalidad lo que el diccionario jurídico mexicano trata sobre el concepto del aborto y es lo siguiente.



En el derecho romano el aborto solo fue considerado como una grave inmoralidad, pero no fue considerado como delito ni en la época de la república, ni en los primeros tiempos del imperio.

En cambio en el derecho penal azteca, el aborto se castigaba con la muerte, que se aplicaba tanto a la mujer como al que la ayudaba, pues consideraban que era un delito que afectaba a toda la comunidad.

Existen dos teorías respecto del estudio del aborto, las cuales obedecen a cuando éste es punible y cuando no lo es.

1. En pro de la punibilidad, dice que es por razones de que al Estado compete la protección de la vida, primera en la lista de los derechos humanos, y no sólo en el ser concebido, sino también en la madre de éste, mirando también en su salud. Si no fuera punible, en opinión de algunos autores y penalistas, conduciría a un aumento notable del libertinaje sexual y las enfermedades venéreas; y según opinión de otros, puede conducir a la instauración de regímenes totalitarios, donde el Estado o el partido disponen de la vida del feto.<sup>4</sup>
  
2. A favor de la impunidad del aborto, basándose en los siguientes criterios:
  - a) Derecho de la mujer de disponer libremente del fruto materno;

---

<sup>4</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico Mexicano, Tomo 1, Décima Edición, Editorial Porrúa, Universidad Nacional Autónoma de México, México 1997, pág. 19.

- b) Derecho de rehusar la maternidad no deseada;
- c) El no constituir su práctica un peligro para la madre cuando es realizado conforme el arte médico.<sup>5</sup>

El código penal de 1931 para el Distrito Federal, contempla como no punible:<sup>6</sup>

- 1) El aborto culposo (art. 333).
- 2) El que se practique cuando el embarazo sea producto de una violación (art. 333), y
- 3) El aborto llamado terapéutico, es decir, el que tiene lugar cuando, de no provocarse, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora (art. 334).

## 1.8 Concepto de Parto.

Acción o acto de dar a luz la mujer, de parir: la expulsión del feto completamente desarrollado o viable y de sus anexos fuera del claustro materno.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Idem.

<sup>6</sup> Ibidem. Pág. 19 y 20

<sup>7</sup> CABANELLAS, Guillermo, Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual, Tomo VI, 21ª. Edición, Editorial Heliasta, S.R.L. Buenos Aires, Argentina.

El parto es la culminación del embarazo, es el mecanismo por el cual se produce la expulsión del feto desde el útero materno al mundo exterior. En ese momento la futura madre sentirá un leve dolor de espalda, se romperán o no las membranas y se presentarán las contracciones uterinas que irán progresando en frecuencia e intensidad.

El trabajo de parto suele dividirse en trabajo de parto verdadero y falso.

- a) *El trabajo de parto falso:* es bastante común al final del embarazo y se caracteriza por contracciones irregulares y breves del útero que se acompañan de dolor dorsal o abdominal leve pero es inconstante y no hay modificaciones en el cuello uterino.
- b) *El trabajo de parto verdadero:* se caracteriza por contracciones uterinas regulares, progresivas, más intensas y más cercanas entre sí, las cuales se acompañan de borramiento, dilatación de cuello uterino y del descenso del bebé por el canal del parto.

**Tipos de Parto.-** existen de acuerdo a la forma en que se llega al acontecimiento del parto, varios tipos de ellos, enunciaré los más importantes:

1. Parto Inducido.

Este se da cuando el médico tratante de la gestante, cree que continuar con el embarazo representará más riesgos que inducirlo, por lo que decide romper las membranas artificialmente y administrarle a la futura madre una cierta dosis de oxitocina, una hormona naturalmente producida por el cuerpo durante el embarazo, que es la responsable de generar las contracciones uterinas.

Este tipo de partos generalmente no afectan a la los bebés.

## 2. Parto Natural.

Es aquel en el cual a las madres se les permite hacer todo aquello que deseen durante el trabajo de parto, por ejemplo, adoptar la posición que les resulte más cómoda y no ser presionada a recibir calmantes.

Este tipo de parto tiene la filosofía o principio de que el cuerpo femenino está diseñado para tener hijos y que todos los tejidos blandos del canal vaginal pueden abrirse de modo tal que el bebé se deslice suavemente hacia el exterior, sin necesidad de intervención del médico.

Desde hace mucho tiempo las mujeres embarazadas, en forma espontánea, buscaron los medios para hacer que el trabajo de parto fuese más fácil y menos molesto. Para ello se adoptaron posiciones que hicieran las contracciones uterinas y los pujos más efectivos; posturas y masajes que aliviasen el dolor; recibían atención y/o ayuda de mujeres expertas en estos menesteres.

En el mundo occidental, el médico irrumpe en el parto con el nacimiento de la obstetricia en el siglo XVIII en Francia, introduciendo la cama ginecológica, el uso de drogas (la "narcosis obstétrica") y el fórceps.

Cuando se revisan muchos de los cambios que se produjeron con la práctica médica de la obstetricia, introducidos en los diseños de las salas de maternidad, de la posición para parir, de la limitación de los movimientos durante el trabajo de parto, de la episiotomía rutinaria ( el corte en la región vagino-perineal ), de la exclusión de la pareja del proceso de parto, del uso de drogas que estimulan las contracciones uterinas y de la anestesia obstétrica, podemos entender que es necesario realizar cambios en beneficio de la parturienta.

En muchos de los países europeos, desde hace ya más de medio siglo se viene trabajando con otras alternativas presentadas a la madre para enfrentar el momento del parto, en donde se ha comprobado que es sumamente importante que en ese momento esté presente la tríada madre-padre-hijo, pues de esta manera se da un ambiente de confianza para los tres, lo cual implica tranquilidad, bienestar y alivio a la parturienta en los momentos de más dolor físico que se presenta en el parto.

También existen técnicas que ayudan a la futura madre a controlar en cierto modo el dolor de las contracciones uterinas y en general el dolor que se sufre en toda la labor de parto, estas técnicas están basadas en el uso de la respiración, masajes, relajación, visualizaciones, afirmaciones y las posturas verticales que

permiten a la mujer tener el control consciente de sí misma en el trascendental proceso de traer a un niño al mundo. Por supuesto, acompañada de su pareja, quien disfruta y participa cabalmente de este proceso, pues con esto se fortalecen grandemente los lazos que unen a la pareja.

### 3. Parto Controlado.

Se da cuando por determinadas circunstancias, en el trabajo de parto las contracciones comienzan y se paran, o se mantienen durante muchas horas sin que el parto progrese. En ocasiones las contracciones son fuertes pero no consiguen dilatar el cuello uterino, y entonces el médico tratará de controlarlas con medicamentos.

De la evolución del parto dependerá la calidad de vida que el bebé tenga en su vida posterior, ya que un parto con sufrimiento fetal puede producir la muerte del nuevo ser o, a veces, un grado de subnormalidad psicomotriz que le impedirá tener una independencia social o limitará su desarrollo intelectual.

Por otro lado la llegada del parto es incierta, pues tanto el final de la gestación y el inicio del parto a término no tiene una frontera neta, no existen unos síntomas claros que señalen cuándo se interrumpirá la gestación. A veces hay una serie de molestias vagas e imprecisas, de duración variable, llamadas genéricamente pródromos de parto.

Una vez iniciadas las contracciones uterinas regulares se pueden distinguir tres fases del parto: el período de dilatación, el período expulsivo, y el alumbramiento o expulsión de la placenta y anexos ovulares. La duración de estos períodos varía de una mujer a otra según la edad, número de partos previos, intensidad de las contracciones, existencia de bolsa amniótica, tamaño fetal, etc.

a) Período de dilatación: la dilatación se mide en centímetros y al principio es lenta; cuando alcanza los 5 centímetros su velocidad de dilatación aumenta. Cuando se alcanza los 10 centímetros se dice que la dilatación es completa o suficiente para el paso del feto.

Al mismo tiempo que se producen los cambios del cuello uterino, el feto se adapta al canal del parto y desciende por éste, para finalmente salir al exterior. Primero se sale la cabeza, luego los hombros y finalmente la pelvis.

b) El período expulsivo: éste comienza en el momento en que la dilatación es completa, y es en este período cuando el feto debe completar el descenso, rotación y amoldamiento de la cabeza al canal del parto. Para que se puedan producir estos cambios se necesita la conjunción de las fuerzas que participan. Las contracciones uterinas y la contracción voluntaria de los músculos abdominales que intentan expulsar el contenido uterino.

c) Período de alumbramiento: en este se produce el desprendimiento de la placenta y las membranas del saco amniótico.

Una vez que han pasado estas tres etapas y que el feto se encuentra fuera se debe dar la llamada reanimación del recién nacido, la cual incluye la asistencia inmediata del equipo médico y/o de enfermería que se presta para favorecer la respiración del neonato y la prevención de la hipotermia inmediata al parto que se puede presentar con motivo de los cambios bruscos que sufre el pequeño ser al momento de su nacimiento.

## **1.9 Concepto de Puerperio.**

Se llama puerperio al período que va desde el parto hasta la total recuperación de los órganos reproductores internos y se considera que dura 40 días por lo que también se llama cuarentena.

Inmediatamente después de dar a luz, el cuerpo de la mujer comienza un proceso por el cual los órganos que han intervenido en el embarazo y parto, comienzan una involución hacia su estado que tenían antes de que se produjera la concepción, por lo que los cambios efectuados por el embarazo (fisiológicos, anatómicos y endócrinos) desaparecerán poco a poco.



El puerperio lo podemos dividir en dos partes. Un puerperio inmediato que dura de 24 a 48 horas y un puerperio tardío que dura aproximadamente unas 6 semanas.

Durante estos períodos, la mujer necesitará cuidados especiales debido a que también presentará una sintomatología especial, por lo que se detallan algunos de ellos.

#### I. Cuidados en el Puerperio Inmediato.

Comprende el tiempo en el que la madre permanecerá en el hospital después del parto en donde se le dará de mamar al bebé. Se cuidará que el útero se mantenga contraído (duro), para lo cual se dará un masaje al fondo del útero a la altura del ombligo.

Una vez que se haya acabado el suero intravenoso que ponen en el hospital y han pasado unas 4 horas aproximadamente, la mamá se intentará levantar y probará orinar, al hacerlo hay que procurar que haya alguien en la habitación, pues suelen presentarse mareos y debilidad. También es recomendable que se muevan las piernas lo más pronto posible y empezar a caminar cuanto antes, pues así se evitará la acumulación de líquidos. Si no es el primer parto se tendrán contracciones en el útero las cuales aseguran que no se sangrará en exceso.

## II. Cuidados en el Puerperio Tardío.

Aquí la madre y el niño se encuentran en casa (por lo general), por lo que tendrá que organizarse, pues ya no se tendrá la ayuda del personal hospitalario para los cuidados tanto de la madre como del crío.

En esta etapa se presentarán varios cambios anatómicos para la madre, entre los cuales encontramos los siguientes:

- El útero vuelve a su tamaño normal aproximadamente a las dos semanas. Así mismo en el caso de parto vaginal, el cuello uterino que se abrió para dar paso al bebé se va cerrando (se cierra aproximadamente al final de la primera semana).
- Después de un parto vaginal, la vagina y la vulva forman un espacioso conducto de paredes lisas que poco a poco disminuye de tamaño.
- La pared abdominal ha quedado flácida y blanda por el aumento de volumen dado en el embarazo.
- Respecto del tracto urinario, los uréteres y las pelvis renales dilatadas recobran sus dimensiones normales en un período variable de 2-8 semanas después del parto. Sin embargo, al principio del puerperio existen todas las condiciones que favorecen una infección urinaria.
- Durante el embarazo las hormonas actúan estimulando el crecimiento de las mamas, después del parto el aumento de una hormona llamada

prolactina estimula la producción y secreción de leche. Esta secreción se mantiene por el estímulo de la succión del bebé. Al principio la secreción es escasa, amarillenta, rica en proteínas y minerales (especialmente anticuerpos) y se llama calostro. Gradualmente se va convirtiendo en leche (puede tardar 5 días en aparecer).

Los cuidados en el puerperio variarán dependiendo el tipo de parto que se haya tenido.

Si ha sido parto natural con episiotomía, se debe cuidar la herida para evitar que se infecte y tratar de acelerar su cicatrización y agilizar la reabsorción de la sutura. Esta sutura no tiene que ser retirada sino que es reabsorbible.

Enumeraremos algunos de los cuidados para evitar una infección:

1. Lavar con agua hervida y sal.
2. Cambiar las compresas cada hora y media durante la primera semana.
3. Aplicar algún tipo de antiséptico que sea recomendado por el médico.
4. Hay que secar la herida siempre de delante hacia atrás, para esto se puede utilizar una secadora de pelo, lo cual agilizará la reabsorción de la sutura.
5. No aplicar en la sutura polvos ni pomadas, "macerarías" la cicatrización.

6. Dependiendo el tipo de sutura, ésta puede desprenderse entre los 8 y 15 días.
7. Ante el dolor local, edemas o hematomas; Aplicar compresas previamente expuestas en el congelador. Si el dolor continúa aplicar hielo en una bolsa y envuelta en gasa, toallas etc.

Otro punto importante es la evacuación intestinal, pues hay que reanudarla a las 24 horas aproximadamente de producido el parto, para facilitar este proceso hay que procurar llevar una dieta ligera y con abundante fruta y verdura, beber 2 litros mínimo de agua y caminar para favorecer el movimiento intestinal.

La evacuación de la vejiga tiene que ser frecuente, puede que después del parto no se tenga todo el control del músculo del esfínter de la orina y que se produzcan pérdidas de orina involuntarias.

En los primeros 20 días aparte de enfocarse a la recuperación se tiene que aprender a amamantar al hijo, lo cual también implica cuidados especiales para los pezones y areolas.

Es de vital importancia el cuidado de los pechos para prevenir grietas y molestias en ellos ya que éstas siempre se producen en los 15 primeros días del puerperio, algunas recomendaciones son:

1. No lavar con jabones ni sueros. Utilizar solo agua para no reseca la piel.
2. Colocar al bebé lo antes posible al pecho, así aprenderá a mamar, aún cuando la prolactina (hormona que interviene en la producción de leche) no haya empezado a actuar.

Es importante que el niño se beneficie del calostro (primera producción de leche materna), aún cuando no se piense amamantar al hijo con posterioridad, esto evitará que el lactante aprenda a mamar cuando se produzca la subida de la leche y los pechos estén hipersensibilizados, ya que se disminuirá, o anulará la presión de los pechos que se produce a las 24 ó 72 horas después del parto por efecto de la prolactina. Lo más importante es que si se mama en las primeras horas de producirse el parto, el calostro proporcionará al recién nacido nutrientes y anticuerpos que son irremplazables.

Con la temprana lactancia materna también se disminuirá o anulará el riesgo de regurgitación mamaria. El aumento de la leche se producirá paulatinamente, dependiendo de las necesidades del bebé.

En los primeros 15 ó 20 días aproximadamente, la lactancia debe ser a demanda del lactante, esto debido al reducido tamaño del aparato digestivo y a que el bebé empieza a adaptarse a la nueva vida. No hay que ofertarle infusiones, ni agua, a no ser que debido a los gases, el pediatra así lo aconseje.

Después de alimentar al crío hay que hidratar los pezones y areola, con la misma leche materna.

Desde el punto de vista anatómico, y si no hay inconvenientes se puede reiniciar la vida sexual aproximadamente hacía el día 20 pos parto.

La menstruación no llegará hasta que se quite el pecho al bebé, aunque hay madres lactantes que tienen la regla aún lactando. Si no se lacta, el sangrado se tendrá de 2 a 3 semanas después de haber terminado la cuarentena.

Hay que tener cuidado y utilizar un método anticonceptivo, porque este es un período muy fértil y por lo mismo hay bastantes probabilidades de que se vuelva a concebir en este período.

## **1.10 Concepto de Seguro Social.**

El artículo 2 de la Ley del Seguro Social dice que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar

individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Para el autor Dino Jarach “La Seguridad Social es el conjunto de medidas que tienden a asegurar un mínimo de rédito a todo hombre cuando la interrupción o pérdida de su capacidad de trabajo le impidan conseguirlo con sus propios medios”.<sup>8</sup>

Otra definición es la dada por Moisés Pobrete Troncoso al decir que “La Seguridad Social es la protección adecuada del elemento humano que lo pone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales, vela por sus derechos inalienables que le permiten una mayor vida cultural, social y del hogar”.<sup>9</sup>

En nuestro país el Estado otorga la Seguridad Social de forma universal y gratuita a través de la Secretaría de Salud, aunque también existen otras instituciones de Seguridad Social que proporcionan los servicios a los trabajadores y sus beneficiarios a cambio del pago de una cuota, y son el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

---

<sup>8</sup> BRISEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Editorial Harla, México, 1987, pág. 14.

<sup>9</sup> Idem.

Para el caso del ISSSTE y el ISSFAM la aportación es bipartita, es decir, el trabajador aporta una tercera parte de la cuota y el Estado al tener el carácter de patrón aporta las otras dos terceras partes faltantes para cubrir el 100% de dicha aportación.

En el caso del IMSS la aportación es tripartita, pues aporta tanto el trabajador como el patrón y el Estado.

La seguridad social no solo se limita a proporcionar atención médica cuando se ha sufrido una disminución en su capacidad para ejercer su trabajo, sino que también se preocupa del aspecto preventivo para conservar la salud.

Respecto de este concepto Alberto Briseño Ruiz afirma que la Seguridad Social se propone proteger a todas las personas frente a cualquier adversidad, permitir que el ser humano lleve a cabo los objetivos sin mayor límite que el derecho de los demás. Es la suma de los bienestar individuales logrados mediante el esfuerzo personal, el desenvolvimiento de la vida en comunidad y el mantenimiento de un orden mínimo tanto impuesto como regulado por el poder público.<sup>10</sup>

## **1.11 Concepto de Prestación.**

---

<sup>10</sup> Ibidem, pág. 19.



Como término genérico la “prestación” es el objeto de la obligación, consistente en dar o hacer una cosa.

En el derecho del trabajo y de la seguridad social tiene más amplitud, pues se refiere al pago de la remuneración y deber de seguridad y previsión sociales, por parte del empleador, y trabajar o poner a disposición del empleador la fuerza del trabajo.

En la seguridad social se vincula a lo que recibe el titular o sus beneficiarios.

Las prestaciones sociales son los derechos o beneficios que a los asegurados o favorecidos indirectos se les concede en diferentes seguros sociales, de producirse la eventualidad o la contingencia que se trata de compensar o remediar.

Las prestaciones comprenden el salario en efectivo y los bienes (prestaciones en especie) que obtiene un trabajador como producto de una actividad sujeta a una relación de trabajo.<sup>11</sup>

En el diccionario de la empresa y de las relaciones laborales, encontramos que las prestaciones son “conjunto de medidas económicas y técnicas concedidas

---

<sup>11</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico Mexicano, tomo IV, página 2516, ob. cit.

por el sistema de la acción protectora de la Seguridad Social que sirven para hacer frente a las situaciones de necesidad sobrevenidas a los sujetos beneficiarios por el acaecimiento de las contingencias previstas, tenga su origen en riesgo común o profesional".<sup>12</sup>

En materia de la Seguridad Social existen dos tipos de prestaciones, las prestaciones en especie y las prestaciones en dinero o económicas.

### **1.11.1 Prestaciones en Especie.**

Se refieren a los servicios que se otorgan a los beneficiarios. Estas prestaciones pueden tener un carácter previsor o reparador.<sup>13</sup>

Dentro de este tipo de prestaciones encontramos la asistencia médica, en la cual se procura la reparación de la salud, y en su caso también de la capacidad profesional; así mismo se incluye la prevención para el cuidado de la salud.

### **1.11.2 Prestaciones Económicas.**

---

<sup>12</sup> FERNÁNDEZ SANCHIDRIAN, José Carlos, Alfredo Hernández Sánchez, Coordinadores. Diccionario de la empresa y de las relaciones laborales, Editorial Lexnuova, Valladolid, 2000, pág. 396.

<sup>13</sup> Idem.

Como su nombre lo indica son aquellas prestaciones que se otorgan en cantidades de dinero; es decir la prestación en “su expresión pecuniaria, y en función de la consistencia y regularidad con que se entregue, se considera como prestación a la suma única o abono de cantidades o gratificaciones periódicas”.<sup>14</sup>

Dentro de este tipo de prestaciones encontramos a los subsidios, incapacidades temporales, incapacidades permanentes, pensiones y jubilaciones.

En nuestro derecho de la seguridad social los ramos de seguro que comprenden este tipo de prestaciones son: Riesgos de trabajo; enfermedades y maternidad y el ramo de Invalidez; vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

## **1.12 Concepto de Cotización.**

La relación jurídica de cotización trae su fundamento de la obligatoria protección o aseguramiento al trabajador frente a los posibles riesgos comunes o profesionales en el desarrollo de su actividad y tiene como primera función la determinación de la cuota, que toma como referencia inmediata el salario.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico Mexicano, Op. Cit. pág. 2516.

<sup>15</sup> FERNÁNDEZ SANCHIDRIAN, José Carlos, Alfredo Hernández Sánchez, Coordinadores. Diccionario de la empresa y de las relaciones laborales, Op. Cit. Pág. 124.

Otra definición referente a la cuota dice que es: El ordenamiento social establece tales partes con destino a la seguridad social y a las asociaciones sindicales de trabajadores, funcionando el empleador como agente de retención.<sup>16</sup>

La cuota no es unitaria o uniforme, no es igual para todos los supuestos ni para todos los trabajadores. En nuestro país para cuantificar las cuotas, se utiliza el salario base de cotización.

El Salario base de cotización, es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo o que devenga cualquier otro sujeto asegurado por sus servicios, y que sirve para determinar el importe de la cuota a pagar por el sujeto asegurado, por el patrón y demás sujetos obligados y por el Estado, al IMSS, para constituir el régimen financiero de cada uno de los ramos del seguro social. Por otra parte, también sirve para calcular el monto de las prestaciones en dinero a que tienen derecho los sujetos asegurados, pensionados y beneficiarios de éstos. Dicho salario se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> CAPÓN FILAS, Rodolfo, Eduardo Giorlandini. Diccionario de Derecho Social, Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, Editorial Rubinzal y Cuizoni, S.C.C., Santa Fe, pág. s.p.i.

<sup>17</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico sobre Seguridad Social, UNAM, México, 1994, pág. 381-382.

### **1.13 Concepto de Enfermedad.**

Enfermedad es la ausencia de salud.

El artículo 28 del reglamento de servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social establece que enfermedad es toda alteración física o mental en el individuo, provocada por una lesión orgánica o funcional, permanente o transitoria, causada por trastornos metabólicos, agentes físicos, químicos o biológicos, que puede o no imposibilitarle para el desempeño del trabajo o actividades de la vida diaria y requiere de la atención médica para su prevención, curación o rehabilitación.

En el derecho de la seguridad social se habla de dos tipos de enfermedades, una que es la enfermedad general y la otra es la enfermedad profesional.

La ley Federal del Trabajo dice que la enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

“Con relación al trabajo la enfermedad tiene dos acepciones:

1. Enfermedad profesional: es la ocasionada en un tipo determinado de industria sobre la integridad de su población laboral activa, indistintamente de las condiciones del medio ambiente de trabajo de cada establecimiento, y esta se presume que ha sido contraída en el trabajo.
2. Enfermedad originada en el trabajo: corresponde a las condiciones de desarrollo de la calidad del medio ambiente de trabajo en cada caso individual. Tiene su origen en las malas condiciones en que se desarrolla la relación, a resultas de la cual se producen in/habilidades laborales por la mala ergonomía en las tareas desempeñadas. En este tipo de enfermedades el afectado deberá probar la relación entre las labores efectuadas y la inhabilidad sufrida.”<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> CAPÓN FILAS, Rodolfo, Eduardo Giorlandini, Diccionario de Derecho Social, Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, Op. Cit. Pág. 198-199.

## **CAPITULO II.**

### **II. La protección del embarazo en México y en algunos países de la Unión Europea.**

#### **2.1. Antecedentes Generales de la Seguridad Social.**

En la época antigua los griegos crearon sistemas de ayuda mutua para socorrer a la población y a los menesterosos.

En Roma hubo los colegios de artesanos, que mediante pagos que hacían los asociados de una prima o cuota, se cubrían a los beneficiarios los gastos funerarios o de sepelio.

En la época del cristianismo se fundaron las hermandades y asociaciones de caridad con la finalidad de proteger a los pobres y desvalidos.<sup>1</sup> Y con el feudalismo surgieron los gremios de mercaderes, las órdenes religiosas, las cofradías de artesanos, los montepíos, cajas de ahorro y el seguro marítimo, entre otras. En esta época de la historia la necesidad de tener seguridad social fue mayor que en las otras dos anteriores, debido al abuso de los señores feudales;

---

<sup>1</sup> GARCÍA MALDONADO, Octavio, Teoría y Práctica de la Seguridad Social, Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, México, 2003, página 26.

pues el único reproche que se les hacía a éstos era por parte de la Iglesia católica, la cual creó las organizaciones señaladas con el fin de ofrecer una protección económica y humanitaria para ayudar a las personas en desgracia y a los enfermos.

Años más tarde “Tomás Moro se refería a los “defectos sociales”, que eran los problemas que agobiaban a los campesinos por la injusta distribución de las riquezas, para cuya solución propone crear las cofradías, el cual es un antecedente del Derecho de la Previsión Social”<sup>2</sup>

En 1561 se publica en Inglaterra la llamada “Ley de pobres” con la cual las instituciones señaladas en párrafos anteriores se ven reforzadas al ser institucionalizadas por el Estado.

### **La seguridad social a partir del Otto Von Bismarck.**

El concepto contemporáneo de seguridad social se remonta al ocaso del siglo XIX en Alemania, donde el canciller Otto Von Bismarck creó un sistema de seguridad social con el objetivo de guardar relativa estabilidad que mantuviera a los trabajadores tranquilos y no se desatara una revolución, propiciada por la

---

<sup>2</sup> Idem, pág. 27.



inconformidad de la población obrera harta de las exigencias, maltratos y salarios o pagos miserables a los que eran sometidos por los industriales.

En la Revolución Industrial con la naciente clase obrera se generaron dos fenómenos; por un lado se produjo el desplazamiento de la mano de obra de los trabajadores por máquinas; y por otro lado se incrementaron los riesgos y la frecuencia de los accidentes en el trabajo. Así mismo las jornadas de trabajo eran extenuantes y muy largas, se empleaba el trabajo de los niños y las condiciones en las que se prestaba el trabajo eran insalubres; también se incrementó la inestabilidad y aunado a la falta de empleo se generó intranquilidad y desconfianza, lo que influyó grandemente en la creación de las leyes de seguridad social.

Al principio las leyes dieron una protección mínima a los trabajadores, y en caso de alguna disputa o duda entre éstos y el patrón, era éste último el que tenía la última palabra.

Por otro lado la Iglesia católica publicó la encíclica Rerum Novarum, a fin de tratar de explicar la propiedad privada atacando al socialismo, que por su parte buscaba justamente la abolición de la misma.

La iglesia al defender la propiedad privada, explicaba ésta como un bien otorgado por Dios a los hombres para ser utilizado como medio de subsistencia, la cual se da cuando el hombre utiliza esa tierra, hacienda, granja, etcétera para trabajarla.

Al mismo tiempo explica que el salario percibido por los trabajadores es digno y respetable, pues al no poder tener todos los hombres una tierra propia para trabajarla, deben emplearse para poder obtener la subsistencia diaria.

En la encíclica *Rerum Novarum* también se trata la cuestión del salario y sostiene que es justo que el salario sea empleado tanto para satisfacer las necesidades diarias así como el que se pueda ahorrar una parte del mismo con el fin de poder en un futuro, ser dueño de una vivienda propia, una hacienda o una tierra para sí y su familia.

La iglesia al declarar que el salario de los trabajadores es justo, deja un fuerte precedente para el derecho laboral y el de la seguridad social; ya que plantea principios que hasta nuestros días tienen aplicación; pues sostiene que el ser humano requiere satisfacer necesidades materiales, espirituales y de esparcimiento, entre otras y de esa manera poder alcanzar un bienestar en todos los sentidos. Por lo que el trabajo debe contemplar estos aspectos e incorporarlos a la legislación de la materia, y esto último lo justifica diciendo que los patrones no deben olvidarse de los principios cristianos, y de que a cada quien le deben dar lo que le corresponde, evitando enriquecerse a costa del trabajo de los demás y no olvidando que los trabajadores son personas, es decir seres humanos (aquí creo que la Iglesia piensa no sólo en hombres sino también en animales cuando éstos son utilizados para el trabajo) por lo que no deben trabajar más de lo que sus propias fuerzas se los permitan.

En resumen, la Iglesia Católica sostiene que el trabajo debe ser humanamente considerado en todas sus dimensiones, es decir, que el trabajador debe poder tener tiempo suficiente para satisfacer las otras necesidades planteadas con anterioridad y a la vez dicho trabajo debe ser bien remunerado para que se pueda vivir decorosamente con el sudor de la frente.

## **2.2. La protección del embarazo en Alemania.**

### **2.2.1. Antecedentes.**

Empecemos diciendo que Alemania es considerada la cuna de la seguridad social y uno de los personajes pilares de esta materia fue el canciller Otton Von Bismarck

En 1878 Bismarck junto con los economistas Adolfo Wagner y Schafle, comprendieron que los seguros sociales eran un medio tanto para acabar con el socialismo, como para unificar y atraer a las clases económicamente débiles hacia el Estado, y a la vez ayudar a los obreros y sus familias a través de la implantación de esos seguros sociales y así poder contrarrestar los riesgos a los que los trabajadores estaban más expuestos.

Por lo que dos años más tarde el canciller justificaba la creación del Seguro Social y sostenía lo siguiente: “ El Estado que puede reunir más dinero fácilmente debe ser el que tome el asunto en sus manos. No como limosna, sino como derecho a recibir ayuda, cuando las fuerzas se agoten, y a pesar de la mejor voluntad, no se pueda trabajar más....El que tiene pensión para su vejez está mucho más contento y es mucha más fácil de tratar. Aunque se precisase mucho dinero para conseguir el contento de los desheredados, no será nunca demasiado caro: sería por el contrario, una buena colocación de dinero, pues con ello evitaríamos una revolución que consumiría cantidades muy superiores ”.<sup>3</sup>

El canciller también estableció varias leyes en cuestiones laborales las cuales tuvieron relación con la seguridad social; así en 1869 se dio la reglamentación para cuestiones de trabajo, protectora de la vida y de la salud de los operarios; y las normas reguladoras del trabajo de mujeres y los menores.

Aunque la primera ley de Seguro social fue la Ley del Seguro Obligatorio de Enfermedades, establecida el 13 de junio de 1883; en donde establecía que si un trabajador se enfermaba, el seguro le proporcionaría atención médica y ayuda financiera; los gastos de este seguro se repartían entre la empresa y el empleado.

La segunda ley fue la del Seguro de Accidentes de Trabajo de los Obreros y Empleados de las Empresas Industriales del 06 de julio de 1884, en la cual se estableció que cuando un empleado sufriera un accidente el fondo de

---

<sup>3</sup> BRISEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Op. Cit. pág. 68.

compensación sufragaría todos los gastos médicos. En este seguro los gastos corrían a cargo del patrón.

La tercera ley fue la del Seguro Obligatorio de Invalidez y Vejez del 22 de junio de 1889, la cual preveía que cuando un empleado se quedara total o parcialmente incapacitado o inválido, habiendo cumplido los 65 años y estando cesante, éste recibiría una pensión que le permitiría vivir decorosamente. En este seguro al igual que en el de enfermedades, también los gastos se repartían entre la empresa y el empleado.

Estas tres leyes establecen el punto base para el establecimiento del Seguro Social en el mundo en lo futuro cuyas características principales son:

1. Participación del trabajador en el costo del seguro, salvo en el seguro de accidentes de trabajo, en cuyo caso, la aportación es íntegramente proporcionada por el patrón.
2. Participación del Estado, en representación de la sociedad interesada en el sostenimiento de los seguros de invalidez, vejez, enfermedades y maternidad.<sup>4</sup>
3. Administración autárquica del sistema de seguros, con intervención de los destinatarios del servicio, patrones y trabajadores.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> BRISEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Op. Cit. pág. 69.

<sup>5</sup> Idem. Pág. 69.

Para el año de 1911, los seguros sociales habían ampliado su cobertura, y por ejemplo en el caso del seguro de accidentes, se incluyeron también los ramos de enfermedad e invalidez, esta tendencia queda plasmada en el Código Federal de Seguros Sociales, así como en la Ley de Seguros de Empleados Particulares.

### **2.2.2 La protección del embarazo en Alemania en al época actual.**

En nuestros días el seguro de maternidad en Alemania se encuentra regulado a través de una legislación vigente desde el año 1924.

La seguridad social en este país abarca cinco ramas y éstas son:

- Pensiones,
- Enfermedad,
- Dependencia,
- Accidente y
- Desempleo.

Estos ramos de seguro son financiados con las cotizaciones de los trabajadores y los empleadores, aunque la red social incluye también prestaciones

financiadas a través de los ingresos fiscales, tales como la compensación de cargas familiares y el salario social (renta mínima de inserción).

En el seguro de enfermedad, las prestaciones son válidas para el asegurado, su cónyuge y para los hijos del asegurado si éstos tienen ingresos propios bajos, o si no tienen ingresos propios. También tienen seguro de enfermedad los jubilados, desempleados, aprendices y estudiantes, variando los requisitos para tal efecto, ya que en estos últimos casos el Estado únicamente otorga un subsidio para las prestaciones por maternidad.

Los asegurados pueden escoger entre diversos tipos de cajas de seguro, pues existen las cajas locales de seguro médico, las cajas de seguro médico sustitutorias y las cajas de seguro médico de la empresa o cajas gremiales de seguro médico.

Estas cajas de seguro casi no se diferencian en la suma de la contribución y en las prestaciones.

El tipo de prestaciones básicas está reglamentado de manera legal y todos los trabajadores hasta un salario determinado (hasta 3,900 euros) están asegurados obligatoriamente. A partir de ingresos superiores a esos 3,900 euros que es la suma determinada, el seguro no es obligatorio sino voluntario que funciona como una alternativa constituida por un seguro médico privado. (Información del año 2001).

Prácticamente todos los habitantes de Alemania tienen seguro de enfermedad, bien en los distintos regímenes del seguro general de enfermedad (aproximadamente el 89% de la población) o como afiliados a un seguro privado (aproximadamente el 9% de la población). Todos los afiliados a los regímenes del seguro general tienen, independientemente de su edad, ingresos y sexo, los mismos derechos a recibir la asistencia médica necesaria.

Con relación a las cotizaciones, éstas se cubren por mitades, una por el asegurado y la otra por el empleador, las cuales varían según las cajas.

En el año 2002 la cotización media se situó en el 14 por ciento de los ingresos brutos, aunque, eso sí, existe un tope para su cálculo, pues los trabajadores en ningún caso han de pagar más del 7 % de 3,487 euros por concepto de cotización al seguro de enfermedad y el empleador paga la misma suma.

En Alemania, la protección a la maternidad se encuentra regulada al igual que en México, dentro del seguro de enfermedad o seguro médico, el cual cuenta con prestaciones en especie y económicas, en el cual se ofrece a la madre asegurada o pensionada y a la cónyuge del asegurado o pensionado, tanto la atención médica, obstétrica, quirúrgica y hospitalaria, como la prestación financiera.



Los requisitos para poder tener derecho a la prestación económica son los siguientes:

- Tener cubiertas en el programa de seguro obligatorio de seguridad social por lo menos 12 semanas de cotización o afiliación anteriores, entre el décimo y cuarto mes antes de la fecha en que suceda el parto,
- O en su caso haber tenido una relación de empleo continua de 10 a 4 meses anteriores al parto.

La prestación económica consiste en el pago del 100% de los ingresos netos, de la asegurada, pensionada por un plazo de 14 semanas, pagaderas de la siguiente manera:

Se pagan 6 semanas anteriores al parto, y las otras 8 semanas son pagadas con posterioridad al alumbramiento.

Estas 8 semanas pueden aumentarse y convertirse en 12 semanas en caso de nacimientos prematuros o múltiples.

Generalmente las madres trabajadoras reciben el 100% de su salario durante el permiso de maternidad por parte del patrón o empleador; sin embargo en ocasiones si la mujer se ve obligada, (por la situación de la preñez) a aceptar un puesto con un salario menor o en su caso tuviera que dejar de trabajar durante el embarazo, el empleador deberá continuar con el pago del salario íntegro.

El subsidio de maternidad (a diferencia de México) es pagado de manera compartida, es decir, una parte la aporta el patrón y la otra parte la aporta el Estado.

Si las mujeres han cotizado a los fondos obligatorios de la seguridad social (como ya se indicó en líneas arriba), tienen derecho a recibir la media de su salario neto, calculado como la media del salario de las 13 semanas anteriores a quedarse embarazadas.

El Estado llega a aportar la cantidad de hasta 13 euros diarios (información hasta el año 2001), si esta cantidad no alcanza a cubrir la media de la totalidad del salario, el porcentaje faltante es generalmente cubierto por el empleador.

En el caso de que las futuras madres trabajadoras no tengan la calidad de aseguradas, y por lo mismo no tengan derecho al subsidio de maternidad, sí tienen derecho a un subsidio por parto otorgado por el Estado, en donde éste paga a las madres la cantidad de 77 euros a la hora del nacimiento del hijo. (Información al año 2001).

### **2.3. La protección del embarazo en Inglaterra.**

### **2.3.1. Antecedentes.**

El primer antecedente que se conoce en materia de seguridad social en Inglaterra es la asistencia a los pobres, en donde se les brindaba a los desvalidos atención médica en hospitales privados, así como también existían varios asilos los cuales les ofrecían un techo, cobijo y alimentos.

Los registros que se tienen de los primeros hospitales de pobres son de la creación del Hospital Saint Bargholomew en 1123 y del Hospital Saint Thomas en el año de 1213.

En 1516 Tomás Moro , quien es considerado el primer teórico de la Seguridad Social, escribió el libro titulado “Utopía”; en donde dice que “los obreros sin trabajo son víctimas de una grave injusticia social por la recurrente depresión en la demanda de fuerza de trabajo y por la inadaptación (falta de capacitación y adiestramiento) que los convierte en improductivos. Propone que el Estado se haga cargo de mutilados, inservibles, ancianos y enfermos”.<sup>6</sup>

En Inglaterra el trabajo de los menores fue regulado desde el año 1802, año en el que se aprobó una ley que limitaba el número de menores que se permitían fueran contratados para trabajar en las fábricas, así mismo se reguló su jornada de trabajo y se prohibió el trabajo nocturno para los menores.

---

<sup>6</sup> GONZALEZ RUEDA, Porfirio Teodomiro, Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo, Editorial Limusa, México, 1987, pág. 44.

William Lewery Blacley (hombre religioso) en el año de 1870 propuso un sistema de seguros contra la vejez y las enfermedades; estas mismas ideas fueron retomadas más tarde por Joseph Chamberlain, quien elaboró un plan de seguro voluntario para la vejez con aportaciones estatales.

Posteriormente en el año de 1893 en Inglaterra se creó una comisión para estudiar y tratar de resolver el problema de las personas adultas que se encontraban en estado de necesidad o en otras palabras desvalidas.

Sin embargo en ese año no se realizó nada nuevo, pues dicha comisión concluyó que para resolver el problema planteado, bastaba con que las personas ahorraran en su edad productiva para tener una cantidad asegurada para el futuro, por lo que debían coexistir las sociedades de socorro y beneficencia para que el problema quedara resuelto.

Seis años después, es decir en 1899 en la Cámara de los Comunes se designó otra comisión encargada de estudiar nuevamente el problema de los ancianos desvalidos. En esta ocasión la Cámara se pronunció por un sistema de pensiones, por lo que se dio paso a la expedición de normas legales de previsión y seguridad sociales destinadas a proteger el derecho al trabajo y la tutela de los trabajadores.

En 1906 Lloyd George, quien en aquella época era miembro de la Cámara de los Comunes, decía: “No quiero decir que la riqueza de este país, hubiera de distribuirse por igual entre todos sus habitantes; lo que afirmo es que la ley, al proteger a algunos hombres en el disfrute de sus inmensas propiedades, debe procurar que quienes producen la riqueza, sean protegidos con su familia, en lo precario de su situación.”<sup>7</sup>

Por su parte Winston Churchill, en ese mismo año, expresaba: “Ningún proyecto de sociedad puede considerarse completo si no comprende entre sus finalidades la organización colectiva y el incentivo individual. Toda la tendencia de la civilización se dirige, empero, a la multiplicación de las funciones colectivas de la sociedad. Las siempre crecientes complicaciones de la civilización crean para nosotros nuevos servicios que han de ser emprendidos por el Estado y significan la expansión de los servicios existentes”.<sup>8</sup>

Estos dos personajes fueron claves para el desarrollo de la seguridad social en Inglaterra, pues a partir de sus ideas y gestiones se creó la primera ley de seguros sociales.

A partir del año de 1907, Inglaterra establece varias leyes sobre la materia, entre éstas se encuentran:

---

<sup>7</sup> BRISEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Op. Cit., pág. 70.

<sup>8</sup> Idem, pág. 71.

- La Ley sobre Educación, inspección médica, cuidado de la salud y condición física de los menores, en escuelas públicas elementales, (año 1907).
- La Ley de Reparación de Accidentes de Trabajo;
- La Ley de pensiones para la vejez (año de 1908). Esta ley no funcionó realmente, ya que condicionaba sus prestaciones a los ingresos y propiedades del solicitante, por lo que dicho intento dejó a los ancianos en la misma situación que se tenía con la beneficencia.
- La Ley reguladora del trabajo en las minas de carbón, con una jornada de 8 horas diarias. (año de 1908).
- La Ley de Bolsas de Trabajo, con un sistema contra el paro forzoso; (año de 1909).
- La Ley de Proyectos Ciudades, para proporcionar casa baratas a los obreros, (año de 1909).
- La Ley de Juntas de Trabajadores.
- En 1911 se promulgó el Código Federal de Seguridad Social.

La Ley de 1911 se limitó a cubrir las enfermedades y la invalidez, ya que el o los seguros de vejez, viudez y orfandad aparecieron hasta el año de 1925 después de reformarse en 1920 el seguro contra el paro; lo que dio origen a los seguros de vejez y muerte.

Con esta reforma nació la protección a las viudas, huérfanos y ancianos, en las leyes para pensiones dirigidas a estos grupos de personas, se disponía el pago de las pensiones a las viudas de los asegurados y establecían subvenciones para los hijos menores y huérfanos; los asegurados y sus esposas adquirirían el derecho a la pensión al cumplir 65 años de edad.

En 1942 William Beveridge presentó un informe conocido como el “Plan Beveridge”, este plan contiene una concepción mucho más amplia de la seguridad social, pues tiende a contemplar las situaciones de necesidad producidas por cualquier contingencia y trata de remediarlas cualquiera que sea su origen.

Beveridge pensaba que el fundamento de su sistema debía ser el ingreso básico mínimo que todo inglés debe percibir.

Para saber cuál o de cuánto debía ser dicho ingreso, investigó sobre el nivel de vida mínimo, costo de vestidos, habitación y otros gastos familiares; y aunque este principio no fue aplicado, quedó como base para el principio de cuotas fijas, las cuales son independientes al salario, así como a lo que hoy se conoce en México como el salario mínimo.

El plan fue perfeccionado en el año de 1948 y sirvió en ese país para que se promulgara la Ley del Seguro Nacional; en dicha ley se establece la protección contra los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, la sanidad, la atención a la niñez y la asistencia a los desvalidos, entre otros puntos.

El Plan tiene como primordial foco de atención la protección a la salud, tanto familiar como a nivel social nacional, pues el servicio de salubridad aseguraría cualquier tratamiento médico.

“A la mujer casada se le reconoce una serie de primas o compensaciones, en razón de un estado económico y social: una división total proporcional al número de cuotas pagadas antes del matrimonio, hasta la cantidad de diez libras. Tendrán una prestación económica por maternidad; recibirán una prima por dicha maternidad durante 13 semanas. A la viuda se le pagará una pensión de 24 chelines por retiro; si tiene más de 60 años, pensión de 36 chelines a la semana durante 6 semanas, para cubrir un período de adaptación. Si tiene hijos que dependan de ella, se establece un subsidio de tutoría de 24 chelines a la semana, más una cantidad adicional media de 8 chelines por cada hijo. Además, se otorgan subsidios por cada hijo, después del tercero”.<sup>9</sup>

Con el Plan Beveridge se instauró el Seguro Social en donde se estableció una garantía otorgada por el Estado a través de una política social permanente contra la miseria, las enfermedades, la incapacidad para el empleo entre otras.

El seguro se hizo universal y obligatorio a través del pago de una contribución, por lo que Inglaterra alcanzó con el Plan Beveridge un Estado de Bienestar para su población.

---

<sup>9</sup> Ibidem, pág. 72.



Biveridge decía: " Aliviar el estado de necesidad e impedir la pobreza es un objetivo que debe perseguir la sociedad moderna y que inspira el carácter de generalidad de la protección".<sup>10</sup>

### **2.3.2. La protección del embarazo en Inglaterra en la época actual.**

En el Reino Unido se tiene una de las disposiciones reguladoras del permiso de maternidad más generosas por tradición de Europa y con la Ley de Relaciones de Empleo de 1999 y con sus posteriores enmiendas se aumentó aún más dicho permiso.

En Inglaterra se tiene un sistema de seguridad social dual, ya que se da la Asistencia social para las prestaciones en efectivo y a la vez también existe la atención médica la cual se otorga de manera universal.

Las mujeres trabajadoras al convertirse en madres tienen derecho a un período retribuido de 18 semanas de permiso de maternidad normal, con independencia de la duración del servicio de empresario. Además, las que ya hayan cumplido un año de servicio con su empleador tienen derecho a un permiso

---

<sup>10</sup> "<http://www.monografias.com/trabajos12/podes/podes.shtml>"

de maternidad adicional no retribuido, que comienza al finalizar el período normal y termina 29 semanas después del parto.

En cualquier caso, todas las mujeres están obligadas a tomar dos semanas de permiso, comenzando el día del nacimiento del hijo, en caso de que el patrón permita que la madre trabajadora labore durante estas dos semanas comete un delito.

En Inglaterra existen dos tipos de subsidios en el caso de la maternidad; uno es el llamado subsidio legal de maternidad y el otro es una prestación en dinero abonada por el Estado.

El permiso de maternidad como ya se apuntó en líneas anteriores consta de 18 semanas, las cuales se disfrutan de la siguiente manera:

Durante las primeras 6 semanas, las mamás tienen derecho a un subsidio legal de maternidad equivalente al 90% de su salario semanal normal; a partir de la semana 7 a la 18, es decir las 12 semanas restantes a las madres trabajadoras se les otorga una cantidad de dinero semanal; este pago semanal tiene un mínimo que en ningún caso puede violarse; dicho importe es establecido por el Estado, (en el año 2001 la suma mínima era de 62,20 libras esterlinas semanales).

Cuando una madre trabajadora tiene derecho por contrato a recibir un subsidio de maternidad, su patrón no está obligado a abonar el subsidio de

maternidad y el subsidio legal de maternidad; sino que únicamente se le abonará a la madre alguno de los dos, aunque sí se procurará que se le abone el que sea más elevado de ambos.

Como ya se dijo, todas las mamás tienen derecho al permiso de maternidad de 18 semanas, aunque para que esto se de, paradójicamente se necesitan algunos requisitos, que básicamente se reduce a uno y éste es la determinación de la fecha probable del parto, que en dicho país es tomada en cuenta no un día en específico, sino una semana. Es decir, toman como punto de partida la llamada semana de referencia, que es la semana en la que en condiciones normales debiera ocurrir el nacimiento del menor.

Si la madre trabajadora tiene menos de un año de servicio en la semana 11 anterior a la semana de referencia, únicamente tendrán derecho al permiso normal de maternidad de 18 semanas. Pero si las trabajadoras a la semana 11 anterior a la semana de referencia tienen cumplido por lo menos un año de servicio, adicionalmente a las 18 semanas de permiso, tienen derecho a un permiso de maternidad de 29 semanas más a partir de la fecha de nacimiento del hijo.

En el caso del subsidio legal de maternidad, la trabajadora debe cumplir las siguientes condiciones:

1. Haber trabajado interrumpidamente durante 26 semanas o más, anteriores a la semana 15 anterior a la semana de referencia,

2. Haber dejado de trabajar debido a su embarazo,
3. Los ingresos de la madre trabajadora deber ser, al menos, equivalentes a 104 euros o 72 libras esterlinas (información al año 2001), que es la cantidad a partir de la cual deben abonarse las cotizaciones al seguro nacional.

La madre trabajadora no puede comenzar su permiso de maternidad antes de que se cumpla la semana 11 anterior a la semana de referencia, a menos que se trate de un parto prematuro que ocurra antes de completado dicho período.

Cuando una trabajadora no tiene derecho al Subsidio Legal de Maternidad, pero en su historia laboral aparecen cotizaciones al seguro nacional, podrá ser elegible para percibir un subsidio de maternidad equivalente a las 62,20 libras esterlinas de las que ya habíamos hablado anteriormente.

## **2.4. La protección del embarazo en Francia.**

### **2.4.1 Antecedentes.**

En Francia no se encuentran muchos antecedentes sobre la materia, baste mencionar los siguientes:

En el año de 1793 aparece el concepto de “derechos sociales” al igual que los conceptos de los derechos individuales y políticos.

Se promulgó el derecho al trabajo a favor de todos los hombres.

Se creó el compromiso de la sociedad a garantizar los medios de subsistencia a quienes no disponen de la capacidad de trabajo.

Se establece el deber social de hacer accesible la educación a todos los ciudadanos.

#### **2.4.2. La protección del embarazo en Francia en la época actual.**

La seguridad social francesa está regulada por la ley de 1978, tienen un sistema de seguro social.

En el ramo de enfermedad y maternidad se encuentran cubiertos las personas empleadas, los pensionados y personas sin ingresos, éstas últimas únicamente reciben la atención médica.

También existe una afiliación voluntaria para los residentes de dicho país que no tengan un empleo el cual esté cubierto por el seguro social.

Las mujeres embarazadas tienen garantizada una prestación mínima en dinero, fijada por día a partir del séptimo mes de gestación de su bebé.

Las madres gozan de un permiso por maternidad de 16 semanas de duración en las cuales tienen derecho al pago íntegro de su salario.

Para tener derecho al permiso de maternidad deben comprobar que cotizaron por lo menos 12 semanas anteriores a la fecha en que empiece el embarazo.

Las 16 semanas de permiso son pagadas de la siguiente manera:

1. En el caso de que sea el primer o segundo hijos de la madre trabajadora:

- Se pagan 6 semanas antes del parto.
- Las otras 10 semanas se pagan después de ocurrido el alumbramiento.

2. En el caso del tercer hijo o más:

- Se pagan primero 8 semanas antes del parto, y
- Se pagan otras 18 semanas después del parto.

Adicionalmente se le pagan a la madre trabajadora 2 semanas en caso de hospitalización a causa del embarazo.

## **2.5. La protección del embarazo en España.**

### **2.5.1. Antecedentes.**

En España en cuanto a sus leyes laborales hubo un período en donde se encuentra una larga lista de disposiciones que contribuyeron a lo que hoy conforma la legislación laboral española.

Entre 1855 y 1917 se encuentran entre otros antecedentes los siguientes:

En 1855 en el Código de Comercio se regulaba el trabajo de factores, dependientes y mancebos y de las personas que intervienen en el comercio marítimo como son los propietarios de las naves, navieros, sobrecargos, patronos y capitanes de los buques, oficiales y tripulación.

En 1889 en el Código Civil se regula las relaciones laborales del servicio de los criados y trabajadores asalariados, aunque esto únicamente se reguló en 5 artículos.

En 1900 se encuentra un antecedente importante con la Ley sobre accidentes de trabajo, en donde se establecía la responsabilidad civil por parte de los patrones o empleadores en caso de un accidente de trabajo; es importante mencionar que actualmente esta responsabilidad civil no existe, pero aún así es un antecedente de suma importancia para la actual legislación española en materia de seguridad social, pues introdujo los conceptos de accidente de trabajo, de patrono y de operario; así como también regulaba las cuestiones sobre las incapacidades.

En España el trabajo realizado por las mujeres y los niños era considerado como “medias fuerzas” lo cual cambió tras varios intentos de su regulación, así en la “Ley Benot de 1873, el proyecto legislativo que el ministro de la Gobernación, Eduardo Dato, había remitido al Senado en 1889, entre constantes críticas se convierte en la Ley de 13 de marzo de 1900, por la que se establecen las condiciones de trabajo de las mujeres y de los niños de ambos sexos”.<sup>11</sup> Esta ley tiene su reglamento el cual fue aprobado mediante el Real Decreto del 13 de noviembre de 1900.

En el Real Decreto de 26 de junio de 1902 se regula la jornada de trabajo para las mujeres y los niños.

---

<sup>11</sup> PALOMEQUE LÓPEZ, Manuel Carlos, Derecho del trabajo e ideología, 5ª. Edición revisada, Tecnos, Madrid, 1995, pág. 69



Con la Ley de 3 de marzo de 1904 se regula el descanso dominical y su reglamento aprobado a través del Real Decreto de 19 de abril de 1905.

Con la Ley de 8 de enero de 1907 se reforma el artículo 9 de la ley de 1900 y se aumenta el período de 4 a 6 semanas de descanso posteriores al alumbramiento de un hijo. En esa misma época se crea un Servicio de Inspección para el Trabajo.

En el Real Decreto de 25 de enero de 1908 se indican los trabajos en los que no se puede utilizar total o parcialmente la mano de obra de los menores de 16 años y de las mujeres menores de edad.

En ese mismo año se crea el Instituto Nacional de Previsión (INP), el cual tiene las finalidades de difundir e inculcar la previsión popular con las pensiones de retiro y administrar el programa de mutualidades creado por el mismo instituto precisamente relacionadas con la entrega de las pensiones, las cuales serán entregadas por bonificaciones de carácter general o especial por parte de entidades oficiales o particulares según sea el caso. Esto está regulado por la Ley de 27 de febrero de 1908.

En 1912 se crea la llamada Ley de la silla del 27 de febrero, en donde se establecía que en los establecimientos mercantiles que estuvieran atendidos por mujeres, el patrón o dueño del establecimiento tenía la obligación de tener un asiento para cada una de sus empleadas.

En ese mismo año se prohíbe el trabajo nocturno para las mujeres en talleres y fábricas, esto se reguló con la Ley de 11 de julio de 1912.

Con el Real Decreto de 15 de marzo de 1919 se establece la jornada máxima de 8 horas para el trabajo en el ramo de la construcción y con el Real Decreto de 3 de abril del mismo año se fija en 8 horas diarias o 48 semanales la jornada de trabajo para todos los trabajos del país, lo que es un antecedente fundamental para todos los demás países.

Con el Real Decreto de 8 de mayo de 1920 se crea el Ministerio de Trabajo, “en cuya organización se integran los Institutos de Reformas Sociales y Nacional de Previsión y demás unidades administrativas que, dentro de los organigramas de otros Departamentos, disponían de competencias generales sobre el trabajo y las relaciones laborales”<sup>12</sup>.

En 1922 el Ministerio cambió de nombre para denominarse Ministerio de Trabajo, Comercio e Industria.

En España hasta 1960 se consideraba que la mujer debía estar en su casa dedicada a cuestiones del hogar; después de esta fecha se entiende a la mujer como parte de la sociedad en todos los aspectos.

---

<sup>12</sup> Idem, pág. 80.

Ya como tal la Seguridad Social en España tiene sus orígenes durante la dictadura de Franco, pues fue durante este período en el que se implantó el Seguro de Vejez el 1 de septiembre de 1939.

En el año de 1942, específicamente el 14 de diciembre, se puso en marcha el Seguro Obligatorio de Enfermedad y es dentro de este seguro que se regula la protección de la madre trabajadora.

### **2.5.2. La protección del embarazo en España en la época actual.**

La Seguridad social en España está garantizada, por el artículo 41 de la Constitución Española de 1978 que establece: "Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres".

La finalidad de la Seguridad social es el garantizar a las personas comprendidas en su campo de aplicación (por realizar una actividad profesional o por cumplir los requisitos exigidos en la modalidad no contributiva, así como a los familiares o asimilados que tuvieran a su cargo, la protección adecuada frente a las contingencias y en las situaciones que contempla la ley.

El campo de aplicación, a efectos de la modalidad contributiva, son los españoles que residan en España y los extranjeros que residan o se encuentren legalmente en España, siempre que, en ambos supuestos, ejerzan su actividad en territorio nacional, entre estos se comprende a los trabajadores por cuenta ajena, trabajadores por cuenta propia, socios trabajadores de las cooperativas de trabajo asociado, estudiantes y funcionarios.

La acción protectora de la Seguridad social comprende:

- La asistencia sanitaria que comprende la atención primaria y atención hospitalaria, en los casos de maternidad, enfermedad común o profesional y de accidentes, sean o no de trabajo. La recuperación profesional en los casos anteriores.
- Prestaciones económicas en las situaciones de: Incapacidad temporal, maternidad, muerte y supervivencia. Las prestaciones económicas tienen dos modalidades, una contributiva y la no contributiva, lo que sirve también para determinar las incapacidades por invalidez, la jubilación y el desempleo.

En España también se prevé un tipo de prestación encaminada a satisfacer los servicios sociales en materia de reeducación, rehabilitación de inválidos y asistencia a la tercera edad. Igualmente, como complemento de las anteriores.

Es este país las madres trabajadoras tienen un permiso de maternidad de 16 semanas y se conceden 2 semanas más en casos de partos múltiples, es decir se le otorgan a la mamá dos semanas más por cada hijo después del nacimiento del primero cuando sea en el mismo parto.

En España las madres trabajadoras pueden decidir la forma en la que desean distribuir su permiso de maternidad, únicamente el Estado les exige que 6 de esas semanas sean disfrutadas con posterioridad al alumbramiento.

Durante el permiso de maternidad las trabajadoras reciben el 100% de su salario base, el cual es retribuido por el Estado a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social y aparte reciben un subsidio adicional por cada hijo extra cuando el parto sea múltiple.

Para tener derecho al pago del permiso de maternidad se requiere tener 180 días cotizados en los 5 años anteriores al parto.

## **2.6. La protección del embarazo en México.**

### **2.6.1. Antecedentes.**

En la época prehispánica en la cultura azteca en la maya y en general en todas las civilizaciones de la época consideraban a las mujeres únicamente como el medio físico humano utilizado por los Dioses para hacer posible la fecundidad y por ende a los niños se les consideraba como regalos divinos. A la mujer se le decía que su primordial finalidad en la vida era la de procrear y educar a sus hijo, siendo la maternidad el motivo de su existencia y su única fuente de satisfacciones, ya que así era lo que los dioses habían dispuesto.<sup>13</sup>

Derivado de lo anterior a las mujeres cuando estaban embarazadas gozaban de ciertos privilegios por parte de sus familiares y de toda la gente que las rodeaba pues éstos se sentían felices por la llegada del nuevo bebé.

Estas culturas adoraban la maternidad, así encontramos dentro de sus deidades a Ix Chel (diosa de la luna y la fertilidad en la cultura maya), a Cuatlicue (su nombre quiere decir la de la falda de serpientes), Tonantzin o Teteoinan (en la cultura azteca) o sus distintos nombres según la región del país; sin embargo esta adoración es contradictoria, ya que a la mujer sólo durante su embarazo se le considerada de manera especial, ya que fuera de éste era sometida a rudas faenas en la casa y debían ser sumisas y abnegadas a las órdenes de los varones cercanos a ellas, cabe mencionar que en el México prehispánico la sociedad era poligámica.

---

<sup>13</sup> RODRÍGUEZ VALDÉS, María J. La Mujer Azteca, UNAM, México, 1988, pág. 127.

En la época precortesiana existieron las cajas de comunidades indígenas que se encargaban de cubrir los infortunios, la muerte y las festividades de sus dioses.

En la época Colonial la situación de la mujer no cambió mucho, ya que siguieron siendo esclavas de los conquistadores, aunque las mujeres sí aprendieron más rápido el idioma español derivado de la convivencia con las esposas o mujeres de los conquistadores (recordemos que las mujeres conquistadas les ayudaban a las mujeres de los conquistadores en las labores domésticas), pero finalmente sólo cambiaron a las figuras de las cuales recibían las órdenes ya que siguieron siendo sumisas y abnegadas.

Derivado de la desigualdad existente en la Nueva España las congregaciones religiosas fueron las primeras interesadas en la situación social de la población y se preocuparon por brindar protección y asistencia a los enfermos, los pobres, las viudas y los huérfanos. Esto lo pudieron llevar a cabo a través de tres instituciones a saber: las cofradías, los pósitos y los montes de piedad.

- Las cofradías: su origen se encontraba en las comunidades indígenas por la ejecución de los diversos trabajos que realizaban los macehuales, además de existir una cooperación entre familiares, compañeros de gremio o talleres y vecinos de colonias. Estas asociaciones atendían primero a los miembros del grupo y posteriormente a los familiares que dependían del cofrade

miembro. Sus funciones principales eran: mantener hospitales y lugares de asistencia, ayuda económica para casos de enfermedad, vejez o muerte del padre de familia. Estas instituciones posteriormente evolucionaron a los monte píos.

- Pósitos: instituciones importadas a la Nueva España debido al éxito obtenido en la metrópoli, y consistieron en centros creados para almacenar granos, especialmente trigo y maíz, que después eran prestados a los campesinos y pequeños propietarios en épocas de escasez y sequía. También tuvieron funciones de auxiliar a los caminantes, brindándoles hospitalidad y protección en el viaje y proporcionaban pan y alimento barato a los pobres. De éstos centros derivaron las alhóndigas.
- Montes de piedad: tuvieron su origen en los erarios y en las cofradías gremiales, terminando por sustituir a éstas últimas y teniendo la función de socorro mutuo a través de préstamos prendarios. En un inicio, no se cobraban intereses; las limosnas que voluntariamente dejaban los pignorantes ayudaban a socorrer al desvalido y, en segundo término se usaban para la realización de la misa de los difuntos. En la Nueva España el primer monte de piedad se creó en 1743 por Don Pedro Romero de Terreros (actualmente el Nacional Monte de Piedad). En los montepíos de viudas y pupilos se otorgaban descuentos al sueldo para asegurar



una determinada suma que permitía conceder subsidios a los familiares del asegurado.

Posteriormente en la época del segundo imperio, Maximiliano creó El Consejo Central de Beneficencia y una Junta Protectora de las Clases Menesterosas para prestar servicios asistenciales; al mismo tiempo que la emperatriz Carlota impulsó la fundación del Hospital de San Carlos dedicado a prestar atención médica a la maternidad. Además de las funciones asistenciales como la atención a la salud, el socorro y la limosna, algunas de estas instituciones incorporaron la atención a la educación, la previsión sanitaria y otras actividades.

En 1756 se fundó el hospital de los hermanos de la Orden de San Francisco. En 1763 se promulgan las ordenanzas de protección a las viudas. En 1779 se habilitó el Colegio de San Andrés como hospital para atender a la población necesitada.

Las principales instituciones de beneficencia en esta época eran: El Hospicio de Pobres fundado en 1776, La Escuela de San Antonio fundada en 1850, La Casa para Jóvenes Delincuentes; El Hospital de San Pablo; El Hospital de San Juan de Dios; El Hospital de San Hipólito; El Hospital del Divino Salvador y La Cárcel de Belén.

Después de la Independencia Mexicana las instituciones y acciones de beneficencia y atención a los pobres, siguieron en su mayoría, en manos de la

iglesia católica y de algunos particulares que otorgaban su ayuda a los más necesitados.

En el caso del gobierno la no intervención se ocasionó debido a la condición del erario público, además de la situación política del país. En 1843 el gobierno permitió el establecimiento de las Hermanas de la Caridad del Instituto San Vicente Paul, con el fin de darles la administración de los hospitales, hospicios y las casas de beneficencia; ellas se hicieron cargo de los hospitales del Divino Salvador que atendían a mujeres con afecciones mentales y el de San Hipólito y San Pedro que cuidaba a sacerdotes dementes. La mayoría de estos establecimientos se sostenía de limosnas y donaciones, pero había algunos, como el del Divino Salvador, que contaban con una lotería.

En esta etapa se da el tránsito de la caridad que estaba considerada como una virtud privada, a la beneficencia entendida ésta como un servicio público que depende de un ramo de la administración civil.

Después con la ley de la nacionalización de los bienes del clero de 1859, el decreto de secularización de los hospitales y centros de beneficencia en 1861 y con el decreto juarista que suprimió a las órdenes religiosas en 1863 se creó una crisis para los hospitales en general al pasar a depender enteramente del poder civil. Las autoridades trataron de disminuir la gravedad de la situación con la creación de la Dirección General de Fondos de la Beneficencia Pública en 1861, que dependía del Ministerio de Gobernación, con el objetivo de crear un ente que

se encargara de realizar, promover y sostener todas las obras de caridad, aunque apenas un año después de creada fue suprimida por el mismo Juárez, quedando la obra de beneficencia en manos del ayuntamiento, por lo que dichos esfuerzos fueron insuficientes y no tuvieron el éxito esperado.

Durante el período porfirista, se dividió a la beneficencia en pública y privada, y en 1870 se fundaron la Escuela de Sordomudos y de Ciegos. En 1874 los mineros de Pachuca y Real del Monte obtienen prestaciones de Previsión Social. En 1876 aparece la primera central de trabajadores que solicitan la existencia de instrucción de los obreros adultos y la enseñanza obligatoria para sus hijos y salarios por zonas.

Posteriormente la beneficencia se separó de los ayuntamientos con el decreto de 1877, creándose una junta denominada Dirección de Beneficencia Pública y de la que pasaron a depender el Consejo Superior de Salubridad y el Servicio de la Vacuna, además se modificó la operación de la Lotería Nacional, cambiándole el nombre a Lotería Nacional para la Beneficencia Pública unificándose todas las loterías existentes hasta ese momento y se prohibió la existencia de otras diferentes cuyos productos estaban también destinados a la beneficencia.

En 1881 se emitió un decreto por medio del cual la Lotería Nacional pasaba a ser una dependencia del estado y su organización quedaría a cargo de la Secretaría de Hacienda, por otro lado, en ese mismo año la Dirección de Beneficencia Pública fue suprimida, expidiéndose un nuevo reglamento que

establecía que cuando los habitantes de la República eran débiles socio-económicamente el estado les prestaría ayuda económica además se indicaba que la sociedad tenía que contribuir conforme a sus posibilidades a dicha ayuda. Con este decreto también se incorporaban los establecimientos de la beneficencia a la Secretaría de Gobernación, dividiéndolos en tres categorías: hospitales, hospicios y casas de educación y corrección.

Dos de los más importantes centros de asistencia creados en esta época fueron: el Hospital Concepción Biéstegui, destinado a la atención de enfermos de infecciones no contagiosas y la Casa Amiga de la Obrera, fundada por Carmen Romero Rubio quien fuera esposa de Porfirio Díaz, donde se brindaba atención a hijos de obreras que no podían atenderlos debido a sus labores.

En 1904 se expidió la Ley de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del Estado de México, en donde en caso de algún infortunio el trabajador tenía derecho a una indemnización y atención médica por tres meses, y por muerte al pago de gastos funerarios y 15 días de salario a sus beneficiarios.<sup>14</sup>

En 1906 aparece la Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León, en donde se reconocía la obligación de los empresarios de atender a sus empleados en caso de enfermedad, accidente o muerte, derivados del

---

<sup>14</sup> MURUETA SÁNCHEZ, Alfredo, Cien Preguntas y Respuestas sobre Seguro Social, México, 1992, pág. 3.

cumplimiento de sus labores.<sup>15</sup> Y en su artículo 4 se consagraba la amplia responsabilidad patronal derivada de los accidentes de trabajo, consistente tanto en el pago de asistencia médica y farmacéutica y gastos de inhumación, en su caso como de pensiones temporales para los incapacitados o sus beneficiarios.<sup>16</sup> En ese mismo año estalla la Huelga de Cananea en donde se exigía la jornada máxima de 8 horas de trabajo.

En 1909 el partido Democrático presidido por Benito Juárez Maza, en el Programa publicado el 1° de abril de ese año planteaba “la expedición de leyes sobre accidentes del trabajo y disposiciones que permitan hacer efectiva la responsabilidad de las empresas en los casos de accidente”<sup>17</sup>

Francisco I. Madero en su candidatura a la presidencia de la República se comprometió a presentar iniciativas de Ley que garantizaran pensiones a los “obreros mutilados en la industria, en las minas o en la agricultura, o bien, pensionando a sus familias, cuando éstos pierdan la vida en servicio de alguna empresa”<sup>18</sup>

En 1914 se promulga la Ley de Seguridad Social en el estado de Jalisco en donde se contemplaba que el trabajador destinara un depósito de al menos el 5%

---

<sup>15</sup> IMSS, Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 2004.

<sup>16</sup> REMOLINA ROQUEÑI, Felipe, El artículo 123, Ediciones del V Congreso Iberoamericano del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, STPS, México, 1974. pág. 11.

<sup>17</sup> GARCÍA CRUZ, Miguel, Evolución Mexicana del Ideario de la Seguridad Social, Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, México, 1962, pág. 21 y 22.

<sup>18</sup> GARCÍA CRUZ, Miguel, Evolución Mexicana del Ideario de la Seguridad Social, Op. Cit. Pág. 23.

de su salario para crear un servicio de mutualidad; en el mismo año en Veracruz la Ley del Trabajo indicaba que los patrones instalaran y administraran escuelas primarias si éstas no existían en dos kilómetros de donde viven los trabajadores.

Un año más tarde en Yucatán se expide un “decreto de Ley del Trabajo contemplando un sistema de seguros sociales y, promulgando también una ley para crear la seguridad mutualista contra riesgos, vejez y muerte, mediante el depósito de parte de los trabajadores de una cantidad sobre sus salarios”<sup>19</sup>

En la discusión del Proyecto para la nueva Constitución en la Asamblea celebrada en Querétaro en diciembre de 1916 y enero del siguiente año se pone mayor interés para atender la problemática de los seguros sociales y se aprueba la fracción XXIX del artículo 123 estableciendo: “ Se considera de utilidad pública: el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otros con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la prevención popular”

Al promulgarse la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en 1917, se instituyó el Consejo General de Salubridad, el cual dependería directamente del presidente de la República sin intervención de ninguna secretaría de estado y sus disposiciones generales serían obligatorias en todo el país.

---

<sup>19</sup> MURUETA SÁNCHEZ, Alfredo, Cien Preguntas y Respuestas sobre Seguro Social, Op cit, pág. 4

El Primer proyecto de la Ley del Seguro Social fue dado a conocer el 9 de diciembre de 1921 en donde se proponía establecer una contribución equivalente al 10% sobre todos los pagos hechos por concepto de salarios que manejaría el Estado a título de reserva económica y cuya aplicación se haría a los beneficiarios en términos porcentuales sobre su salario a la vez que el Ejecutivo Federal pretendía federalizar las prestaciones a los trabajadores, privando a los Estados la facultad de legislar en la materia.

En 1928 la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo constituyó una Comisión para preparar un capítulo de Seguros Sociales que formaría parte del Código Federal del Trabajo en donde se intentaba dar protección a los trabajadores tanto del campo como de la ciudad, en donde quedarían exentos de la contribución los que ganaran el salario mínimo y para los demás trabajadores se contemplaba una contribución de tipo tripartita; finalmente este capítulo quedó aparte de dicho código para ser tratado el tema de forma independiente.

Ya durante el siglo XX –una vez terminada la Revolución–, autores como Alfonso Caso al referirse al problema de la desigualdad y pobreza indígena escribió “El indígena es mexicano, puesto que paga las alcabalas cuando va a vender su producto a las ciudades o a comprar los elementos que no produce; es mexicano cuando es enrolado para trabajar en las fincas de piña o de café y recibe, como anticipo de su salario, una buena dosis de alcohol que lo embrutece y envenena; es mexicano cuando cae en manos de los agentes municipales que lo

llevan a la cárcel para cobrarle multas y obligarlo, a la mañana siguiente, a barrer el pueblo; y también es mexicano cuando paga indirectamente los impuestos, al comprar los productos que le venden, a precios exagerados, los comerciantes de los pueblos”.

“Pero si una epidemia de tifo o de viruela azota a su comunidad entonces no hay médico y medicinas mexicanas; si se trata de explotar sus tierras o sus montes, no hay técnicos mexicanos que lo ayuden; si se trata de educar a sus hijos, no hay escuelas mexicanas que lo enseñen, y si trata de salir de su comunidad para comunicarse con el resto del país, no hay caminos mexicanos que pasen por su pueblo”.

“Si, el indígena es mexicano conforme a nuestras leyes. No tiene ninguna de las ventajas que hemos dicho, pero en cambio puede consolarse sabiendo que la Constitución y las leyes del país, escritas en un idioma que no entiende, lo declaran ciudadano mexicano, “en pleno uso de sus facultades y derechos””.

Durante el período presidencial de Álvaro Obregón –1920 a 1924– se inició la mayor campaña de alfabetización conocida hasta esa época, además se creó la Secretaría de Educación Pública (SEP) bajo la dirección de José Vasconcelos; se aumentó el gasto social y con ello el presupuesto destinado a salud, creándose el Centro de Higiene Eduardo Liceaga y el Centro de Higiene Manuel Domínguez.



Con Plutarco Elías Calles en la presidencia –1924 a 1928– se llevó a cabo el proyecto de ley del Seguro Obrero para Accidentes y Enfermedades Profesionales, la creación del Dormitorio para Niños cuya función consistió en brindar atención y varios servicios a niños sin hogar o abandonados en la vía pública y se creó el Reglamento de la Dirección de Higiene Escolar en el Distrito Federal, donde se hablaba por primera vez de la educación especial para personas con capacidades diferentes.

En 1929 la Lotería Nacional contribuía con el total del mantenimiento de la Casa Cuna, el Hospital de Niños y Niñas, la Escuela Industrial para Jóvenes, la Escuela Nacional de Ciegos, la Escuela Nacional de Sordomudos, la Escuela Amiga de la Obrera, el Hospital General, el Hospital Juárez, el Hospital Nacional Homeopático, el Manicomio General de la Castañeda, el Asilo para Ancianos Desvalidos, los Consultorios Públicos 1, 2, 3, 4 y 5 y los Dormitorios Públicos para Adultos y para Niños, además a finales de ese mismo año se creó la Asociación para la Protección a la Infancia, que sentó las bases para la organización de un proyecto nacional asistencial a favor de los niños cuyo objetivo era brindar protección y atención a los niños de escasos recursos y principalmente distribuir desayunos a los menores que recurrían a la asociación o que iban a las escuelas donde se otorgaban dichos desayunos.

Otro de los grandes avances de ese año fue reformar la fracción XXIX del artículo 123 incluyéndose un párrafo en el que se considera de utilidad pública la expedición de una Ley del Seguro Social, que incluía seguros de invalidez, vejez,

vida, cesación involuntaria del trabajo, enfermedades y accidentes, y otros con fines análogos, tales como el de guarderías.

En 1930 a pesar de los esfuerzos del gobierno federal para contrarrestar los efectos de la pobreza, se vio que los indigentes aumentaron, los desempleados también eran cada vez más y finalmente, las madres y los niños de escasos recursos caían en el desamparo.

En ese mismo año se creó la Ley de Planeación Democrática de la República Mexicana, donde se sientan las bases para realizar cualquier actividad de la beneficencia.

En 1931 se publicó la Ley Federal del Trabajo, donde se plasmaron los derechos que dentro del programa revolucionario, debían darse a favor de los trabajadores.

En 1933 se creó el Código Sanitario, donde destacaba la formación de Escuelas de Salubridad e Instituciones de Higiene.

Durante la presidencia del General Lázaro Cárdenas se crearon Centros Permanentes de Atención Médica. El Departamento de Salubridad puso en marcha un programa que en conjunto con los Estados se realizaban campañas de vacunación y erradicación de enfermedades como la viruela, la poliomielitis y la brucelosis. Se cambió el término beneficencia por asistencia en donde además de

brindar protección o alivio a las necesidades básicas se debían contemplar una serie de programas que les permitiera a los asistidos su integración o reintegración a la vida productiva del país.

Entre 1936 y 1937 se crearon la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Asuntos indígenas.

La Secretaría de Asistencia Pública brindaba atención preventiva, de tal forma que, disminuyera paulatinamente el número de personas menesterosas, poniendo especial atención en las madres y en los niños. Estas actividades se realizaban a través de: el Departamento de Terapia Social, la Dirección General de Asistencia y la Dirección General de Asistencia Infantil.

En 1946 se inició la fase más fuerte de la primera etapa del modelo de sustitución de importaciones, extendiéndose hasta 1959–1960, con el objetivo de realizar el despegue económico que permitiera a México la inserción en el bloque del primer mundo. En la segunda etapa del modelo de sustitución, éste buscó seguir con la industrialización, además de estabilizar los precios en la economía, conociéndose esta época como el “milagro mexicano”. La intervención del estado se dio a través de los siguientes instrumentos:

- El sistema financiero.
- El sistema monetario.
- El sistema fiscal.

- Infraestructura y un gasto social creciente en materias como educación, salud, trabajo, previsión social y alimentación.

Se transformó el Departamento del Trabajo en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y en 1941, la Secretaría de la Asistencia Pública era reorganizada de forma tal que a la Dirección General del Patrimonio de la Beneficencia Pública se le facultó para planear y diseñar de manera íntegra el presupuesto de egresos de esa secretaría. Ese mismo año se reformó el Nacional Monte de Piedad para mejorar la calidad de sus servicios, también se inauguró el Comedor Familiar No. 1.

En 1942, la Comisión Nacional de Alimentación inició un proyecto para crear un Instituto Nacional encargado de la atención nutricional de los niños y madres, culminado el proyecto en 1944 con la inauguración de Instituto Nacional de Nutriología, además se promulgó la nueva Ley del Seguro Social, que comenzó a regir a partir de 1944 y con la que surgió el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En 1943, abrió sus puertas la Escuela Amiga de la Obrera No. 3 y se creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública de la fusión de la Secretaría Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad que contó con cuatro direcciones generales, a saber: la Dirección de Salubridad, la de Asistencia Médica, la de Asistencia Social y la de Rehabilitación.

Considerando a la población que quedaba fuera de la seguridad social, el gobierno asumió administrar y manejar recursos para atender a la población abierta y para quienes vivían en condiciones de pobreza y circunstancias de vulnerabilidad social. Así la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública retomó y reforzó el sentido de asistencia social, brindándoles atención a todas aquellas personas que no formaban parte de las estructuras y programas de la seguridad social (afiliadas al IMSS) y en 1947 implementó el programa de reparto de desayunos escolares.

En 1952 se creó la Oficina Nacional de Niños con el objetivo central de aliviar y atender de forma especializada la salubridad y la asistencia materno–infantil; así mismo se impulsaron los programas de guarderías, de subsidios familiares y el de educación de los padres, pues en esta época se creía que el país podría alcanzar un desarrollo sostenido a partir del fortalecimiento de los vínculos familiares. Las campañas se dirigieron a estimular el cuidado físico del menor, un desarrollo psíquico “normal”, la detección temprana de conductas “anormales” y en síntesis promover su sano crecimiento y desarrollo integral.

A pesar de estas acciones, el problema de la indigencia infantil no desapareció ni ha desaparecido en nuestros días; de hecho desde esa época se ha observado que la indigencia, la soledad y el abandono tienden a generar desequilibrios y problemas sociales como: delincuencia infantil, abuso sexual a menores, maltrato físico, desnutrición y analfabetismo, llevando a la exclusión

social que impiden a las personas lograr condiciones de vida digna y simultáneamente limitan los posibles efectos de los programas de integración y desarrollo social.

En 1959 se incluye el apartado B del artículo 123 constitucional siendo presidente Adolfo López Mateos, en donde se garantizan los derechos laborales de los trabajadores al servicio del Estado, brindando protección contra accidentes y enfermedades profesionales, jubilaciones, pensiones por invalidez y muerte y también se incluye un rubro sobre la vivienda, entre otros; dando como resultado inmediato la creación del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en 1960 con el objetivo de otorgar prestaciones relativas a la salud, prestaciones sociales, culturales y económicas, y extendiendo estos beneficios a los familiares de los trabajadores y pensionistas.

En 1961 se creó Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) que después se convertiría en 1977 en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

En 1974 se modifica la fracción XXIX del artículo 123 constitucional para incluir como sujetos de la seguridad social a los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

## **2.6.2. La protección del embarazo en México en la época actual.**

Baste decir que las reglas protectoras se encuentran contenidas en el Título Quinto de la Ley Federal del Trabajo y del mismo se desprenden todas las disposiciones sobre el tema que podemos encontrar en las distintas leyes de seguridad social que tenemos en el país las cuales son:

- Ley del Seguro Social.
- Ley del ISSSTE.
- Ley del ISSSFAM.

En el presente trabajo nos enfocamos a lo plasmado en la Ley del Seguro Social y al ser el tema principal, será abordado en el último capítulo del presente.

# **CAPÍTULO III.**

## **III Marco Jurídico.**

### **3.1. Marco Constitucional.**

La seguridad social en México está regulada constitucionalmente en su artículo 123, en el artículo 73 fracción XVI se establece la facultad del Congreso de la Unión para legislar en materia de salubridad general para la República y en el artículo 4 específicamente se habla del derecho de las parejas de tener hijos en cuanto a número y espaciamiento de los nacimientos de los mismos.

#### **3.1.1. Artículo 4.**

Sólo transcribiremos los párrafos que son de interés para este trabajo.

“El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y desarrollo de la familia.”

Aunque el artículo habla de una igualdad entre el hombre y la mujer, en cuanto al embarazo se refiere no puede existir igualdad ya que por cuestiones



biológicas las mujeres deben ser cuidadas de forma especial lo cual no implica de ninguna manera una discriminación.

“Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.” Este punto es muy importante para la política social y demográfica del país, lo que está muy relacionado con la maternidad, pues para que los hijos crezcan en un ambiente sano es conveniente el que las parejas analicen su situación particular y decidan el momento oportuno para aumentar en número a su familia.

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.” En este caso nos enfocaremos al IMSS que es desde el punto de vista en que estamos analizando el problema de las prestaciones en cuestión de maternidad.

En general este artículo plasma las bases para la protección a la maternidad en México, no nada más cuestiones de salud general, ya que al hablar sobre el sano desarrollo de los niños implica cuestiones de tipo económicas, políticas e incluso culturales y no solamente va enfocado a la protección que se debe dar a la mujer durante el embarazo sino que trata de reflejar todo lo que implica el tener un hijo.

### **3.1.2. Artículo 123.**

Este artículo consta de dos apartados. El apartado “A” regula las relaciones de los trabajadores en donde los sujetos de la relación laboral son particulares tanto el patrón como el trabajador; mientras que el apartado “B” regula las relaciones de trabajo entre el Estado en su calidad de patrón con los trabajadores que son particulares.

En la fracción V del apartado “A” se establece el derecho a la maternidad al decir: “Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos”.

La fracción XXIX establece la base constitucional para la creación de la Ley del Seguro Social y a su vez ésta realiza su cometido a través del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Por su parte el apartado “B” está regulado por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y cumple su cometido a través del Instituto del mismo nombre. Estas relaciones laborales están reguladas por el derecho burocrático que aunque tiene semejanza con el derecho del trabajo no son iguales ni en su parte sustantiva como en la adjetiva; no haré mayor comentario al respecto por no ser parte del objetivo de este trabajo.

### **3.2. Ley Federal del Trabajo.**

La Ley Federal del Trabajo entró en vigor el 1 de mayo de 1970 y es la que regula las relaciones laborales encuadradas en el apartado “A” del artículo 123 constitucional.

En materia laboral a diferencia de otras ramas del derecho como el civil o penal, en la Ley Federal del Trabajo se establecen tanto la parte sustantiva como la parte adjetiva de la materia y estas normas son aplicables en forma general en todo el territorio mexicano.

#### **3.2.1 Título Quinto.**

##### **Trabajo de las mujeres.**

Este título consta de 9 artículos del 164 al 172 con el 168 y 169 que se encuentran derogados. Estos artículos establecen las normas generales aplicables a las mujeres trabajadoras incluyendo a las que son madres o están en proceso de serlo.

#### **3.2.1.1. Artículo 165.**

Este artículo regula el derecho a la maternidad y a la letra dice “Las modalidades que se consignan en este Capítulo tienen como propósito fundamental, la protección de la maternidad”. Este artículo a mi parecer es meramente enunciativo ya que en México aún no existe una protección a la maternidad eficaz y en la cual se incluya en la regulación embarazos de menos de 40 semanas de gestación (período normal); ya que existen muchísimos embarazos que transcurren presentando múltiples riesgos que conllevan a que se produzca un parto prematuro provocando con ésto otro tipo de complicaciones de salud tanto para la madre como para el bebé recién nacido, las cuales pueden llegar hasta la muerte. En ese sentido para la ley todos los embarazos son iguales y todos duran 40 semanas.

#### **3.2.1.2. Artículo 166.**

Con este artículo se regula la salud de la madre durante el embarazo al establecer: “Cuando se ponga en peligro la salud de la mujer, o la del producto, ya sea durante el estado de gestación o el de lactancia y sin que sufra perjuicio en su salario, prestaciones y derechos, no se podrá utilizar su trabajo en labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las diez de la noche, así como en horas extraordinarias.”

Este artículo es muy importante, ya que efectivamente existen trabajos que pueden causar daños en el bebé durante su gestación, ya sea por esfuerzos físicos que pudieran provocar un aborto o parto prematuro; o en su caso cuando se maneja sustancias químicas que pueden provocar malformaciones en el feto u otras enfermedades que pueden evitarse con el cambio de actividad.

Como es bien sabido durante el embarazo la mujer presenta muchísimos cambios físicos y emocionales por lo que en la medida de lo posible hay que tratar de que esté en las mejores condiciones ya que de eso depende la buena salud del pequeño en su vientre, en esto también se incluye el buen dormir, es debido a esto que el trabajo nocturno no es muy recomendable pues aunque se duerma en el día por razones fisiológicas el ciclo del sueño es mejor y más saludable si se realiza de noche.

### **3.2.1.3. Artículo 167.**

En este artículo da la pauta para que en los reglamentos correspondientes se establezcan las labores que son consideradas peligrosas o insalubres para la mujer embarazada las cuales no podrán realizar durante este período.

“Para los efectos de este Título, son labores peligrosas o salubres las que, por la naturaleza del trabajo, por las condiciones físicas, químicas y biológicas del medio en que se presta, o por la composición de la materia prima que se utilice, son capaces de actuar sobre la vida y la salud física y mental de la mujer en estado de gestación, o del producto.

Los reglamentos que se expidan determinarán los trabajos que quedan comprendidos en la definición anterior.”

Este artículo obliga a los patrones a cambiar de actividad a las mujeres embarazadas y en período de lactancia que realizaban trabajos considerados por la ley como peligrosos, como por ejemplo las químicas farmacéuticas, químicas, ingenieras (de distintas ramas), enfermeras, etc.

Una vez pasado este período las madres trabajadoras pueden regresar a su puesto a seguir realizando sus labores normales; sin embargo el manejo de las sustancias peligrosas no únicamente pueden causar daño durante el embarazo, sino que son factores de riesgo a futuro para desarrollar algunas enfermedades que se convierten en profesionales, tan es así que en muchos trabajos a las

personas que realizan este tipo de actividades se les paga algún tipo de compensación económica, lo cual no excluye a los patrones del pago de posibles incapacidades temporales o definitivas por riesgos de trabajo.

#### **3.2.1.4. Artículo 170.**

Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos:

La fracción primera no la mencionaremos ya que en cierto modo queda inserta en los dos artículos anteriores al referirse nuevamente a los trabajos peligrosos.

- II. Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto;
- III. Los períodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto;
- IV. En el período de lactancia tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, en el lugar adecuado e higiénico que designe la empresa;
- V. Durante los períodos de descanso a que se refiere la fracción II, percibirán su salario íntegro. En los casos de prórroga mencionada en la fracción III, tendrán derecho al 50% de su salario por un período no mayor de sesenta días;

- VI. A regresar al puesto que desempeñaban, siempre que no haya trascurrido más de un año de la fecha del parto; y
- VII. A que se computen en su antigüedad los períodos pre y postnatales.

No haremos comentario con relación a este artículo ya que será analizado en el siguiente capítulo del presente trabajo.

### **3.3. Ley del Seguro Social.**

Fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, sin embargo entró en vigor hasta el 1 de julio de 1997.

Esta ley regula los derechos y obligaciones de los trabajadores a los que se refiere el apartado "A" del artículo 123 constitucional; tiene un Instituto a través del cual lleva a cabo su cometido que es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual es un organismo público, descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios.

El IMSS funciona a través de cuotas las cuales son de forma tripartita, es decir aporta el trabajador, el patrón y el gobierno federal.



Los trabajadores tienen un esquema integral el cual presenta 5 ramas de seguro a saber:

- Riesgos de trabajo,
- Enfermedades y Maternidad,
- Invalidez y Vida;
- Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Guarderías y de las prestaciones sociales.

En este trabajo únicamente hablaremos de la rama del seguro de Enfermedades y Maternidad, específicamente del de Maternidad.

### **3.3.1. Capítulo IV del Seguro de Enfermedades y Maternidad.**

#### **3.3.1.1. Artículo 84 fracción I.**

En este artículo se establecen los sujetos que quedan comprendidos en este ramo de seguro, que son el asegurado, el pensionado y la esposa o a falta de ésta la concubina del asegurado o pensionado; sin embargo como el objetivo de este trabajo se centra en las prestaciones por maternidad y parto, únicamente me referiré a la fracción primera del artículo que es justamente la asegurada.

### **3.3.1.2. Artículo 85 parte segunda.**

El disfrute de las prestaciones de maternidad se iniciará a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo. La certificación señalará la fecha probable del parto la que servirá de base para el cómputo de los cuarenta y dos días anteriores a aquél, para los efectos del disfrute del subsidio que, en su caso, se otorgue en los términos de esta Ley.

### **3.3.1.3. Artículo 94.**

Este artículo consagra las prestaciones que tiene la trabajadora en caso de embarazo y maternidad, estableciendo:

En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las prestaciones siguientes:

- I. Asistencia obstétrica;
- II. Ayuda en especie por seis meses para lactancia; y
- III. Una canastilla al nacer el hijo, cuyo importe será señalado por el Consejo Técnico.

#### **3.3.1.4. Artículo 95.**

Tendrán derecho a disfrutar de la asistencia obstétrica y de la ayuda en especie por 6 meses para lactancia la esposa del asegurado o pensionado, a falta de ésta la mujer con la que haya hecho vida marital durante los 5 años anteriores al embarazo, o con la que haya procreado hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio.

#### **3.3.1.5. Artículo 101.**

Este artículo contiene la prestación en dinero a la que tiene derecho la madre trabajadora.

“La asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el puerperio a un subsidio en dinero igual al cien por ciento del último salario diario de cotización, el que recibirá durante cuarenta y dos días anteriores al parto y cuarenta y dos días posteriores al mismo.

En los casos en que la fecha fijada por los médicos del Instituto no concuerde exactamente con la del parto, deberán cubrirse a la asegurada los subsidios correspondientes por cuarenta y dos días posteriores al mismo, sin importar que el período anterior al parto se haya excedido. Los días en que se

haya prolongado el período anterior al parto se pagarán como continuación de incapacidades originadas por enfermedad. El subsidio se pagará por períodos vencidos que no excederán de una semana”.

### **3.3.1.6. Artículo 102.**

Para que la asegurada tenga derecho al subsidio se requiere:

- I. Que haya cubierto por lo menos treinta cotizaciones semanales en el período de doce meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio;
- II. Que se haya certificado por el Instituto el embarazo y la fecha probable del parto; y
- III. Que no ejecute trabajo alguno mediante retribución durante los períodos anteriores y posteriores al parto.

## **CAPITULO IV.**

### **IV. Las prestaciones en la maternidad y el parto en la ley Federal del Trabajo con relación a la Ley del Seguro Social.**

#### **4.1. Derechos de las madres trabajadoras en la Ley Federal del Trabajo.**

Como lo enunciamos en el capítulo anterior, los derechos de las trabajadoras que se encuentran embarazadas están plasmados en el título quinto de la Ley Federal del Trabajo, básicamente en el artículo 170 y también en los artículos 166 y 167 de la misma ley.

Los artículos 166 y 167 tratan de proteger la gestación con relación al trabajo de las mujeres embarazadas, es decir, al prohibir que la mujer en estado de embarazo realice funciones peligrosas, se está pensando en el sano desarrollo del nuevo ser humano que está en formación. En caso de que se desempeñen este tipo de funciones, el patrón estará obligado a cambiárselas durante el tiempo que dure el embarazo y hasta un tiempo más de pasado el parto.

Dentro de algunas de las sustancias que están consideradas como peligrosas podemos mencionar las siguientes: el plomo, fósforo, arsénico, bromo, clorato de potasio, etc. estas sustancias incluso son capaces de alcanzar al feto a través de la circulación placentaria, pues atraviesan la placenta; el mercurio no la atraviesa, pero se acumula en ella en abundancia.<sup>38</sup>

La Oficina Internacional del Trabajo en las orientaciones que ha dado sobre las enfermedades profesionales en el año 1955 establece la prohibición del empleo de las mujeres embarazadas en algunos trabajos, como el mercurio y derivados nitrados y aminos de los hidrocarburos aromáticos, así como sus derivados fenoles o halógenos, etc.<sup>1</sup> Así como también debe evitarse el uso de los rayos X durante la gestación, lo anterior en virtud de que éstos pueden detener el desarrollo embrionario y provocar malformaciones, microcefalia, labio leporino, deformidades en las extremidades, espina bífida entre otras.

Sin embargo estas reglas en muchas ocasiones no se aplican desde el principio del embarazo por dos razones, la primera es porque la mujer se entera de su estado cuando éste ya tiene algunas semanas de haber comenzado y la otra es porque en México, aún con las diversas normas protectoras que existen sobre la materia, se sigue discriminando a la mujer embarazada en muchos centros de trabajo.

---

<sup>38</sup> CORTES PRIETO, Joaquín, Maternología Laboral, Madrid-México, Edit. Alambra, S.A. pág. 61-62.

<sup>39</sup> Idem, pág. 62.

Lo anterior motiva a las trabajadoras a ocultar su embarazo algunos meses hasta que éste ya es inevitable a la vista de los demás; lo que implica un riesgo bastante fuerte para el bebé, pues el primer trimestre de su gestación es el más importante y en el que se requiere mayor cuidado debido a que en este se desarrollan los órganos internos más importantes para el cuerpo humano, y el estar en contacto o expuestos a sustancias peligrosas pueden causar daños de gran importancia e irreversibles en el feto, tales como malformaciones, daños cerebrales, etc.

La fracción primera del artículo 170 de la LFT está íntimamente ligada a los dos artículos mencionados en el párrafo anterior, ya que aún cuando la futura madre realice funciones que no la pongan en peligro ni a su bebé tampoco, se trata de que su jornada de trabajo transcurra en las mejores condiciones, evitando que esté mucho tiempo de pie, que no cargue cosas pesadas y que no esté sometida a mucha presión y de esa manera pueda estar lo más relajada posible.

La fracción II del mismo artículo establece el descanso obligatorio pre y postparto, concediendo 12 semanas en total, divididas 6 antes del alumbramiento y 6 posteriores al mismo y no establece ningún requisito para su otorgamiento.

En la siguiente fracción se concede un plazo de descanso en caso de que la trabajadora se vea imposibilitada para reintegrarse al trabajo por razones del mismo embarazo o parto.

A nuestra consideración esta fracción está totalmente incompleta, pues no indica el período específico concedido, ni tampoco menciona la persona que determinará la imposibilidad de la madre para reanudar a su empleo, lo que conlleva a una casi imposible aplicación de la norma.

La fracción V indica que en caso de que se de el supuesto contemplado en la fracción III, a la trabajadora se le pagará el 50% de su salario hasta por 60 días.

Este supuesto únicamente indica el tiempo por el que se le puede retribuir su incapacidad a la trabajadora, más no así el período por el puede durar la misma. Sin embargo pudiera llegar a ser hasta antes de que se cumpla un año del nacimiento del bebé, esto en concordancia con la fracción VI del mismo artículo.

En la fracción IV se establecen dos períodos de lactancia de media hora cada uno e indica que la alimentación del crío se dará en un lugar adecuado e higiénico que designe la empresa.

Esto tampoco se cumple, pues es ilógico que esto se pueda dar, a menos que el centro de trabajo cuente con una guardería en el mismo sitio, en donde los bebés puedan estar mientras sus madres laboran y puedan de esa manera dedicarles la media hora que se indica para su alimentación.



Derivado de lo anterior, los empleadores recortan en una hora la jornada de trabajo de las empleadas que se encuentren en dicho supuesto a fin de tratar de cumplir con dicha disposición.

Dado lo anterior algunas madres optan por tomar dicho permiso al inicio de su jornada de trabajo y así entrar una hora más tarde de su horario habitual y otras optan por tomar su hora de lactancia al final del día laboral saliendo una hora antes.

La fracción VI está íntimamente ligada a los artículos 166 y 167 ya que en caso de que a la trabajadora se le hayan tenido que cambiar sus funciones por razón del embarazo, ésta tendrá derecho a regresar a su anterior puesto una vez que haya regresado de su incapacidad por maternidad siempre y cuando no haya transcurrido más de un año del nacimiento del niño.

La última fracción indica que los períodos de descanso pre y postnatales serán tomados en cuenta como parte de la antigüedad de la trabajadora. Consideramos que esta fracción está correcta, pues sería injusto que no se le computaran a la antigüedad estos descansos, pues los mismos fueron disfrutados por cuestión de la preñez de la trabajadora y no por causas imputables a la probidad en el empleo.

## **4.2. El ramo de Seguro de Enfermedades y Maternidad en la Ley del Seguro Social.**

Este ramo de seguro está regulado en el Capítulo IV y comprende de los artículos 84 al 111-A.

En la mayoría de los países la maternidad está regulada como parte del seguro de enfermedades, sin embargo, consideramos que es un error metodológico, ya que el embarazo no es una enfermedad aunque en ocasiones sí puede provocar algunos padecimientos.

Así pues consideramos que el embarazo debiera ser tratado de manera independiente debido a que éste presenta características específicas y es un proceso que requiere cuidados especiales.

Este seguro regula las enfermedades de tipo general, ya que como dijimos en el capítulo primero de este trabajo, existen tanto enfermedades generales como las que son a consecuencia de la ejecución de un trabajo.

Los sujetos de aseguramiento para esta rama de seguro son:

- El asegurado o pensionado.
- La esposa o concubina del asegurado o pensionado

- Los hijos del asegurado o pensionado que tengan hasta 25 años de edad y que se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional.
- Los padres del asegurado o pensionado cuando dependan económicamente de éste y vivan en el mismo domicilio.

El asegurado y sus beneficiarios tienen derecho a prestaciones en especie y en dinero.

Las prestaciones en especie son:

- Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria desde el comienzo de la enfermedad y hasta 52 semanas para el mismo padecimiento, esto según el artículo 91.

También se tiene derecho a aparatos de prótesis y ortopedia; gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso, subsidios y en su caso gastos de funeral; indemnizaciones globales en sustitución de la pensión.<sup>2</sup>

La prestación pecuniaria se pagará en razón del 60% del salario a partir del cuarto día en que el Instituto certifique la incapacidad para el trabajo y hasta las 52 semanas por el mismo padecimiento, mismas que pueden prolongarse hasta 26 semanas más para la elaboración del dictamen de incapacidad permanente total o parcial. El pago de las incapacidades será por plazos vencidos que no excedan de una semana.

---

<sup>2</sup> BRISEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Op. Cit. Pág. 172.

Para tener derecho al pago del subsidio los trabajadores de base deberán tener por lo menos 4 semanas cotizadas anteriores a la enfermedad y los trabajadores eventuales deberán tener cubiertas 6 semanas de cotizaciones en los últimos 4 meses anteriores a la enfermedad.

Como se ha dicho para el pago del subsidio es necesario que el Instituto certifique el padecimiento, lo que implica someterse a sus tratamientos ya sea que éste preste la atención directamente en sus instalaciones y con su personal o que el instituto subrogue la atención a alguna otra institución pública o privada para ello.

En caso de que el trabajador sea dado de baja ante el Instituto por haber quedado sin empleo gozará él y sus beneficiarios de las prestaciones en especie por un plazo de 8 semanas y como requisito para dicho disfrute, el trabajador debe tener por lo menos 8 semanas cotizadas anteriores a la pérdida del empleo, lo anterior en concordancia con el artículo 109 de la Ley del Seguro Social.

Los trabajadores que se encuentren en huelga gozarán al igual que sus beneficiarios de las prestaciones en especie durante el tiempo que dure la huelga, esto se encuentra establecido en el mismo artículo 109 de la Ley del Seguro Social.

Cuando el trabajador llegara a fallecer, sus beneficiarios o algún otro familiar tendrán derecho a una ayuda para gastos de funeral, ésta cuando el trabajador o pensionado tenga cotizadas cuando menos 12 semanas en los 9 meses anteriores en que ocurra el fallecimiento, para lo cual se deberá presentar copia certificada del acta de defunción y las facturas de los gastos funerarios. Dicha ayuda será por un monto de 2 meses de salario mínimo general vigente para el D.F. en la fecha del fallecimiento.

#### **4.2.1. Ramo de Seguro de Maternidad.**

El ramo de la maternidad al estar incluido dentro del seguro de enfermedad (que como lo hemos dicho en múltiples ocasiones, es un error del legislador que ambos estén juntos), pues debiera tratarse en forma independiente.

Por otro lado y como dijimos al principio de este trabajo, las mujeres son las únicas que pueden embarazarse, esto por cuestiones biológicas; por lo cual sólo éstas pueden ser sujeto del ramo de seguro de maternidad. Así tenemos incluidas en el mismo a las siguientes personas como sujetos de aseguramiento:

- La trabajadora, pensionada, esposa o concubina del asegurado y las hijas del asegurado o pensionado hasta los 16 ó 25 años si estudian en

Instituciones del Sistema Educativo Nacional, así como las hijas incapacitadas independientemente de su edad.

En realidad este seguro debiera tener otro nombre ya que actualmente como está redactado y aunque se mencione que protege a la mujer durante el embarazo, alumbramiento y puerperio, no se protege a la maternidad sino más bien se centra en el proceso del embarazo e incluso de manera incompleta, pues se dejan desprotegidas varias cuestiones inherentes a la gestación, las cuales son tratadas como enfermedades de tipo general, lo cual en estricto sentido si lo son, sin embargo también es cierto que, las mismas son ocasionadas directamente por el embarazo, tales como los abortos de todos los tipos mencionados en el capítulo primero del presente trabajo, la diabetes gestacional, la pre eclampsia, presentaciones viciosas, ruptura prematura de membranas, placenta previa, toxicosis gravídicas, eclampsia, así como las várices de los miembros inferiores, las hemorragias, etc. partos prematuros y dentro de los partos prematuros debieran también incluirse los problemas fisiológicos que presentan los recién nacidos al no estar concluido se desarrollo fetal.

Lo anteriormente mencionado constituyen circunstancias que afectan directamente a la mujer que va a ser madre, sin embargo en este trabajo me enfoco a las madres trabajadoras, ya que estos problemas las afectan más en virtud de que se añaden a éstos la ansiedad que provoca el tener que acudir al trabajo teniendo para su recuperación sólo algunos días los cuales son otorgados

discrecionalmente por el médico al ser tratados estos padecimientos como enfermedades de tipo general.

Esto también afecta y tal vez aún más, cuando ocurre un aborto o un parto prematuro, pues el legislador no toma en cuenta por ejemplo el tipo de aborto lo cual implica distintos tiempos en que fisiológicamente el organismo de la mujer se recupera (y ya no hablemos del posible trauma emocional que se produce).

Y en el caso de los partos prematuros no se toman en cuenta los cuidados especiales que requerirá el bebé, primero dentro del hospital y después en casa.

El legislador tampoco toma en cuenta que existen determinados trabajos que debido a la naturaleza del mismo o por el medio ambiente en el que son desarrollados llevan implícito un riesgo latente de producir determinadas enfermedades o riesgos sanitarios, los cuales se ven agravados en situación de embarazo ya que dichas actividades son consideradas peligrosas.

Sabemos que económicamente es muy difícil excluir este tipo de actividades y en el caso de las mujeres incluso podría llegar a ser considerado como una discriminación en el supuesto de que esto fuera posible. Sin embargo sí se podría tener un régimen especial dentro de la ley en el que se contemplaran determinadas industrias como peligrosas y que este apartado sirviera tanto para el ramo de accidentes de trabajo (por el riesgo latente de contraer una enfermedad profesional) y a su vez un subapartado inserto en el ramo de maternidad, en cuyo

caso a consideración del médico se pudiera tener un descanso mayor durante el embarazo.

En el seguro de maternidad la mujer trabajadora es objeto de una protección de tipo especial debido a su diferencia biológica con relación al hombre, pues se ha demostrado que aunque existan mujeres que tengan las misma talla que un hombre, éstas son distintas, “por ejemplo la capacidad respiratoria vital en el hombre es de un tercio a un cuarto superior a la de la mujer. El ritmo de la respiración y de las pulsaciones, la composición de la sangre, etc., que en la mujer normal también difiere de la del hombre, presenta todavía desviaciones más acentuadas durante el embarazo. Este ejerce, sobre todo, durante los últimos 3 meses, una fuerte compresión sobre el corazón, una disminución de la amplitud de los movimientos respiratorios, una disminución de la capacidad muscular, ciertas dificultades en la circulación sanguínea y una más grande susceptibilidad frente a los agentes tóxicos e infecciosos”.<sup>3</sup>

El Dr. Joaquín Cortés Prieto en su libro maternología laboral dice que las madres trabajadoras gozan de una protección profesional e indica como ejemplo lo siguiente: “la prohibición de despedir a la mujer embarazada, la obligación por parte de los empresarios de reservarles el empleo cuando se reincorporen al trabajo, el cómputo de los períodos de descanso en relación a las remuneraciones que perciba, etc.”<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> CORTES Prieto, Joaquín; Maternología Laboral, Madrid-México, Edit. Alhambra, S.A., pág. 41.

<sup>4</sup> Idem, pág. 40.



Ahora bien la maternidad es sumamente importante como fenómeno social, pues la madre es en muchos o en la mayoría de los casos, el pilar de la familia y ésta a su vez de la sociedad; sin embargo en nuestro país se olvidan de la paternidad, pues no existe en la Ley del Seguro Social (ni en ninguna otra legislación de seguridad social) reglamentación sobre el tema.

En países tales como Francia, Alemania, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Portugal, España, Suecia e Inglaterra si regulan los derechos del padre de familia como parte de las prestaciones de seguridad social y ésta se da a través del permiso por paternidad y el permiso parental, incluso regulan las prestaciones por cuestiones de adopción tanto para la madre como para el padre adoptivos, cabe destacar que en la mayoría de los países mencionados no es requisito que los padres sean casados, sino basta con que lleven una vida en común y en algunos países no se menciona ningún requisito mas que el ser el padre del niño, ya sea biológico o adoptado.

Sin lugar a dudas esos países están mucho más adelantados que México en donde a la fecha la única Institución que contempla un permiso de esa naturaleza es la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, quien otorga un permiso por paternidad a sus empleados, el cual es de 10 días con goce de sueldo, y como lo dijimos anteriormente es el primer antecedente que se tiene en el país, sin embargo esta nueva prestación no contempla el supuesto de la adopción.

Este antecedente del permiso por paternidad es sumamente importante, pues la institución con el ejemplo propone que esta práctica se convierta en una ley general que sea aplicable en todo el territorio nacional y con ello contribuir al cambio de ideología machista lo que ayudaría a un mejoramiento de la sociedad, pues afectaría directamente a la célula origen de la misma que es la familia.

Volviendo a los países europeos con el permiso de paternidad, diré que éste tiene como finalidad el que el padre del niño ayude a la madre en la atención de ésta y del bebé o bebés en los primeros días de vida de éstos; dicho permiso es variable en cada país de los que mencionaré y cabe decir que adicionalmente al mismo algunos países también otorgan un subsidio en dinero, mencionaremos algunos casos<sup>5</sup>:

<b>PAÍS.</b>	<b>NÚMERO DE DÍAS O SEMANAS DE PERMISO.</b>	<b>SUBSIDIO.</b>
Bélgica.	3 días.	100% del salario.
Dinamarca.	2 semanas.	Subsidio hasta un tope semanal.
Finlandia.	3 semanas.	Media del 66% del salario.
Francia.	3 días, más derecho a permiso	100% del salario.

<sup>5</sup> Boletín de Información Socio Laboral Internacional No. 77, Op. Cit. Pág. 47.

	parental no retribuido.	
Alemania.	Ninguna, pero puedo tomar permiso parental.	Ninguno.
Noruega.	4 semanas.	100% u 80% del salario de la madre.
Portugal.	5 días.	100% del salario.
España.	Ninguna de forma específica pero el padre puede compartir parte del permiso de maternidad.	
Suecia.	10 días más parte del permiso parental (mínimo un mes)	100% del salario durante 10 días u 80% hasta un tope.
Reino Unido.	2 semanas.	90% del salario.

El permiso parental es aquél que se otorga a la madre o al padre por el hecho de tener esta calidad independientemente de que sus hijos sean o no biológicos, y éste es independiente al permiso de paternidad.

#### **4.2.2. Requisitos.**

Como ha quedado plasmado, los requisitos para la atención en especie, son los mismos para la rama de seguro de enfermedades y para la de maternidad.

Lo anterior por la simple razón de que la primer consulta con el médico familiar es tomada como si fuera a consecuencia de una enfermedad general, y a partir de ésta es que el Instituto puede certificar el estado de embarazo ya sea haciendo un examen de laboratorio (cuando se acude en las primeras semanas de la gestación) o por un oscultamiento que realice el mismo médico en caso de que el embarazo vaya en el segundo trimestre o más.

Hoy en día el Instituto acepta estudios de laboratorio de instituciones externas al mismo, dándoles validez anexando éstos al expediente institucional de la madre, certificando con éstos el estado de embarazo lo que determina la fecha probable de parto misma que servirá para el cómputo de las incapacidades pre y postnatales y para el pago de los subsidios correspondientes.

### **4.2.3. Prestaciones.**

En el seguro de maternidad como lo mencionamos en el capítulo anterior se tienen prestaciones en especie y en dinero.

I. Las Prestaciones en Especie son las siguientes:

- Asistencia obstétrica;
- Ayuda para lactancia; y
- Una canastilla al nacer el hijo.

Según el artículo 28 fracción VI del Reglamento de Servicios Médicos de la Ley del Seguro social, se entiende por Asistencia Obstétrica: las acciones médicas o quirúrgicas que se proporcionan a las mujeres desde el momento en que el Instituto certifica su estado de embarazo, así como durante su evolución, el parto y el puerperio.

Sin embargo para la medicina lo relativo a la obstetricia está a cargo del médico u enfermera con especialidad en ginecología.

Evidentemente existe una diferencia de conceptos entre el reglamento de la ley con el que se entiende en la práctica de la medicina. Así atendiendo a esta diferenciación de conceptos, para el Instituto está cubierta la atención obstétrica con la vigilancia que hace el médico familiar durante el embarazo, pero si tomamos en cuenta el concepto estricto de la medicina, ésta es recibida hasta el momento en que se acude al hospital por haberse iniciado el trabajo de parto cuando el embarazo transcurrió normalmente y éste ha llegado a término o en caso de que se presente alguna emergencia que provoque la atención

hospitalaria, ya que de lo contrario como ya lo mencionamos, la atención médica que se recibe durante el embarazo es proporcionada a través de la unidad de medicina familiar a la que esté adscrita la asegurada o beneficiaria.

Cabe señalar que el reglamento de servicios médicos de la LSS en su artículo 115 establece en realidad otro requisito que influye para la obtención de la prestación en dinero, esto al establecer como mínimo 5 consultas prenatales.

Este artículo va más allá de lo establecido por la ley pues en ésta no se estipula un número de consultas médicas de control prenatal para el otorgamiento de los subsidios; por lo que en caso de que se negara dicho pago por no reunir el número de citas médicas la madre trabajadora puede optar por dos opciones, una es demandar directamente o en su caso interponer el recurso de inconformidad correspondiente.

La ayuda para la lactancia consiste según el artículo 35 del mencionado Reglamento en el suministro por parte del Instituto, de un sucedáneo de leche humana para el hijo de la asegurada o beneficiaria y a falta de éstos a la persona encargada de alimentar al niño. Esta prestación se proporcionará durante 6 meses en el primer año de vida; iniciándose de preferencia después de los 4 meses de edad del niño o antes previa valoración del médico del Instituto.

Para las madres trabajadoras la ayuda para la lactancia generalmente inicia una vez que se termina su incapacidad postparto, ya que debido a que la jornada de trabajo mínimo es de 8 horas y a eso hay que sumarle el tiempo de traslado del

hogar al centro de trabajo y de éste al hogar, es necesario intercalar la ingesta de seno materno con una fórmula de leche infantil.

Lo anterior está relacionado con lo que mencionábamos en el capítulo anterior, el tiempo destinado para la alimentación del niño en el centro de trabajo al que habla la Ley Federal del Trabajo, ya que en todo caso dicho tiempo pudiera ser utilizado por la madre trabajadora para extraerse la leche materna y guardarla como reserva para que se le de a su hijo mientras ella se encuentre fuera del hogar. Lo que implica que la leche materna baje su producción, ya que ésta es generada naturalmente de acuerdo con la ingesta de su hijo, por lo que la extracción de leche de forma mecánica debiera ser justo en los intervalos de tiempo en que su hijo normalmente es amamantado y dicha extracción debiera ser también en la cantidad que el niño demanda; de lo contrario también naturalmente el organismo de la madre va disminuyendo la producción del lácteo.

Respecto de la canastilla a nuestro parecer es lo menos importante, pues aunque constituye una ayuda a la economía, los productos que en ella se contienen no son esenciales para el desarrollo del bebé, sino en todo caso pudiera constituir una orientación para los padres mostrando algunas de las opciones que se tienen para el cuidado de los pequeños.

En la canastilla se incluye muestras de artículos tales como pañales desechables, jabones, shampoos, cremas, toallas húmedas, incluso biberones, chupones, revistas, etc. que pueden ayudar o influir en la decisión de cuál

producto utilizar en el futuro y con esto beneficiar a las distintas compañías que tienen convenio con el Instituto, ya que indirectamente se da publicidad de los mismos a través de la canastilla.

En los casos en que el parto ocurre en alguna Institución (o lugar) distintos a los del Instituto, se tiene derecho de pedir la entrega de la canastilla dentro de los 30 días naturales posteriores al alumbramiento, así como también se contempla la entrega de la canastilla correspondiente por cada niño en caso de que el parto sea múltiple.

En los casos en que la madre se atiende del parto en alguna institución privada, ésta le otorga la canastilla correspondiente independientemente de que la madre pida o no al Instituto la que por ley se le otorga, por lo que en dicho caso se tendrían dos canastillas.

II. La prestación en dinero consiste en:

El pago de dos subsidios, uno antes del parto y otro después de ocurrido éste, lo anterior de acuerdo con la fecha probable del parto que ha determinado el médico familiar.

La incapacidad por maternidad consta de 84 días, 42 que se disfrutan antes de la fecha probable de parto y 42 después de ocurrido éste.



Estos descansos son pagados al 100% del último salario diario de cotización de la madre trabajadora. La prestación en dinero en el ramo de seguro de maternidad únicamente se paga a la asegurada, más no así a las beneficiarias del asegurado.

En caso de que el parto no ocurra en el día específico que se determinó como probable pasan cualquiera de estos dos supuestos:

1. Que el parto se adelante, en cuyo caso la madre trabajadora perderá esos días de su incapacidad preparto.
2. Que el parto se atrase, en cuyo caso esos días serán tomados como si fuera continuación de una incapacidad por enfermedad general y éstos serán pagados en razón del 60% del salario.

La ley tampoco contempla una ayuda pecuniaria extra en caso de nacimientos múltiples, partos prematuros, abortos y mucho menos adopciones, a diferencia de algunos otros países que sí lo hacen tal y como se vio los capítulos anteriores.

#### **4.2.4. Requisitos.**

Para el otorgamiento de las prestaciones en especie, básicamente sólo se necesita ser asegurada, o beneficiaria del ramo de seguro de enfermedades y maternidad, esto debido a que todas las prestaciones mencionadas tienen que ver con la asistencia médica de alguna u otra manera, la única que sería como diferente por así llamarlo es el otorgamiento de la canastilla lo cual no tiene nada que ver con la cuestión sanitaria, pero ésta es entregada al momento del alta de la madre del hospital.

Por lo anterior los requisitos importantes y de los cuales todos los autores se enfocan son los necesarios para la obtención de las prestaciones en dinero, pues como ya lo dijimos con anterioridad, de éstas únicamente gozan las madres trabajadoras que tienen la calidad de aseguradas.

Los requisitos para la obtención de los subsidios pre y postnatales son los siguientes y se encuentran regulados por el artículo 102 de la Ley del Seguro Social:

1. Que haya cubierto por lo menos treinta cotizaciones semanales en el período de doce meses anteriores a las fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio;
2. Que se haya certificado por el Instituto el embarazo y la fecha probable del parto; y
3. Que no ejecute trabajo alguno mediante retribución durante los períodos anteriores y posteriores al parto.

Con relación al segundo de los requisitos insistimos en que al condicionar el pago del subsidio a la certificación que hace el Instituto de la existencia de la preñez, se obliga a la madre a recibir la atención médica por parte del mismo.

Hay ocasiones en que la futura madre tiene dos empleos, supongamos que en uno está afiliada al IMSS y en el otro al ISSSTE, en ambos casos deberá cubrir los requisitos correspondientes a fin de que se sean pagadas sus incapacidades por maternidad.

También se puede dar el caso en el que la trabajadora sea a la vez beneficiaria por parte de su esposo de la prestación en especie ante otro Instituto de Seguridad social y que por cuestiones de comodidad, confianza, etc. decida que se atenderá ya sea en forma privada o en la otra institución de seguridad social en donde es beneficiaria, de igual manera deberá cubrir sus 5 citas médicas de control prenatal ante el IMSS en donde tiene la calidad de asegurada, a fin de no perder el subsidio al que tiene derecho, pues no basta para la ley que se tenga control prenatal, sino que se requiere que éste sea llevado a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, lo anterior recordando que la trabajadora y futura madre cotiza ante este instituto.

Este requisito muchas de las madres trabajadoras lo toman meramente como tal, es decir, se atienden paralelamente con ambas instituciones para satisfacer en ambas los requisitos necesarios a fin de obtener el pago del subsidio correspondiente incluso sabiendo que el nacimiento de su hijo o hijos no ocurrirá

en las instalaciones del Instituto ni en alguna que el mismo señale en caso de subrogación del mismo.

El último requisito, es de suma importancia, pues se trata de que la mujer descanse antes y después del alumbramiento, pues se está tratando de que el bebé nazca en las mejores condiciones evitando entre tantas otras cosas, que el parto se adelante a consecuencia del ejercicio realizado al ejecutar algún trabajo y en general se trata de evitar cualquier tipo de complicación en el parto y puerperio.

#### **4.3. Diferencias entre la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social con relación a las prestaciones en el embarazo, parto y maternidad.**

La primer diferencia entre la LFT y la LSS es que la primera sí establece un número específico de días en que pudiera aumentarse el pago del período de descanso postnatal al establecer hasta 60 días, lo anterior sin importar el tiempo en que tarde en regresar a trabajar la madre (esto sin sobrepasar el año posterior a la fecha del parto que la misma ley señala). Sólo que dicho pago será en razón del 50% de su salario, a diferencia de la Ley del Seguro Social que no contempla en número de días que pudiera excederse el descanso pero indica que el mismo será pagadero en razón del 60% del salario.

La diferencia más importante entre ambas leyes estriba en el establecimiento de la fecha probable de parto que establece la LSS como requisito para el pago de la incapacidad por maternidad; pues la LFT únicamente establece que durante los períodos de descanso anteriores y posteriores al parto recibirán su salario íntegro, mientras que la LSS pone de condicionantes como ya quedó plasmado con anterioridad, la fecha probable de parto, la atención médica de control prenatal (incluyendo las 5 citas que menciona el reglamento de servicios médicos de la ley) y que no ejecute trabajo remunerado en ninguno de los períodos de descanso señalados.

#### **4.4. Propuesta de modificaciones a la Ley del Seguro Social con relación al Seguro de Maternidad.**

Los enumeraremos de la siguiente manera:

1. Admitir que no todos los embarazos, partos y puerperios son iguales.
2. Crear un apartado nuevo en la ley, regulando los embarazos de alto riesgo y los partos prematuros incluyendo los cuidados neonatales del bebé.
3. Cambiar la fecha probable de parto por una semana probable para que ocurra el mismo.
4. En caso de que el parto se adelante aumentar la incapacidad postparto.

5. Incluir en la ley el permiso por paternidad.

La primer gran modificación que proponemos es que la ley debiera distinguir y admitir que existen embarazos que transcurren con normalidad y sin complicaciones así como también que existen otros que no lo son y que por lo tanto deben tratarse y regularse de manera distinta.

Lo anterior encamina a la segunda propuesta, pues al admitir que existen embarazos de alto riesgo se tendría que crear un apartado especial que los regulara y aunque suene contradictorio, en éste establecer de manera general determinados criterios aplicables para estos casos. Pues como ya dijimos existen determinadas enfermedades, padecimientos y condiciones que para el personal médico es bien sabido que influyen directamente en del transcurso y desarrollo del embarazo, ya sea afectando al feto, a la madre o a ambos, incluso en dichos casos es poco probable que el médico deje llegar a término el embarazo, ya que con eso en la mayoría de los casos se pone en riesgo la vida del bebé y de la madre o por lo menos sí se causarían diversas complicaciones innecesarias.

Para que un embarazo sea considerado de alto riesgo deberá existir la certificación médica correspondiente.

Como en este tipo de embarazos no se puede determinar con exactitud la fecha en que ocurrirá el parto y como los neonatólogos y pediatras indican que el feto es viable para la vida a partir de los 5.5 ó 6 meses de la gestación, se debería

sumar el período prenatal al postnatal incluyendo el pago del mismo, con independencia de las licencias médicas consideradas como si fueran de enfermedad general a las que haya tenido que ser objeto la trabajadora antes del parto por razón de las complicaciones de su embarazo.

También se tendría que aumentar la incapacidad postnatal en dichos casos por varias razones entre otras las siguientes: generalmente el parto es por cesárea, para evitar que se inicie el trabajo de parto, lo cual implica que el bebé será prematuro y por tal motivo su desarrollo y maduración no están completos y tendrán que terminar de desarrollarse fuera del útero materno.

Ahora bien un bebé prematuro necesita muchísimos más cuidados médicos, atención y afecto que un bebé que nació de término, por lo que el prematuro tendrá que permanecer en el hospital por algunos días más de lo normal que generalmente son de 2 a 3.

Esta prolongación hospitalaria por lo general durará los días que le faltaron para que su nacimiento fuera en un tiempo normal y en algunos casos más complicados, necesitarán muchos días más de los mencionados.

Lo anterior sin contar que una vez que el bebé sea dado de alta del hospital y llegue a su nuevo hogar seguirá necesitando cuidados especiales (más de los que necesita un bebé de término), pues éste será más vulnerable a todo lo que exista a su alrededor y estos cuidados no pueden ser mejor proporcionados que

por su madre, la cual en muchas de las ocasiones cuando el bebé sale del hospital ella ya debe incorporarse a su vida laboral, esto de acuerdo con la legislación vigente, por lo cual se insiste en la reforma que debe realizarse en la ley.

Todo lo anterior sin mencionar que un bebé mientras más querido, amado y deseado se sienta, más posibilidades tiene de sobrevivir, pues los médicos y psicólogos opinan que la parte afectiva juega un papel importantísimo en el desarrollo humano, incluso desde la gestación, para lo cual el que la incapacidad posparto se alargara en tiempo sería de mucho beneficio para el desarrollo del bebé prematuro.

Dentro de este apartado especial que proponemos, también se deberían contemplar determinadas industrias catalogadas como peligrosas y que cuyas trabajadoras están expuestas a desarrollar algunas enfermedades profesionales específicas de esa industria. Con lo anterior se puede decir que existe un riesgo latente de contraer una enfermedad profesional.

Esta parte de la reforma a la ley sería aplicable tanto para el ramo de accidentes de trabajo como para el ramo de seguro de maternidad, en cuyo caso a consideración del médico se pudiera tener un descanso mayor durante el embarazo.

En este régimen especial los días que se aumentarían como goce de la incapacidad postparto, serían pagados en razón del 80% de su salario, esto lo



proponemos así porque tampoco podemos compararnos con otros países que tienen una situación económica y financiera muy superior a la de México, lo cual implica que ni los patrones ni el Estado podría pagar el 100% del salario por el tiempo que tuviera que excederse la incapacidad citada, sin embargo ésta no puede tomarse tampoco como si fuera una enfermedad general porque como ya lo dijimos en múltiples ocasiones no lo es.

La tercera modificación sería el cambiar la fecha probable de parto de un día en específico como se encuentra ahora a una semana de referencia.

En lugar del día de referencia se debiera tomar en cuenta una semana de referencia, lo cual puede ser más viable con relación a embarazos que hayan transcurrido sin complicaciones, pues como ya se dijo para los embarazos de alto riesgo se crearía un apartado especial en la ley.

Respecto de los parámetros para determinar la fecha probable de parto, consideramos que éstos también deben cambiar, ya que al establecerse un día en específico para que ocurra el nacimiento del hijo, se deja a muchísimas mujeres en desventaja, ya que es difícil que el alumbramiento ocurra con precisión en ese día aún cuando el embarazo haya transcurrido sin complicaciones.

Hablamos de la “desventaja” por que ésta afecta directamente la prestación económica de la madre trabajadora, en virtud de que si el parto se adelanta se

pierden esos días de la incapacidad preparto, pues a diferencia de otros países, en México los días que el nacimiento se adelanta no pueden ser acumulados a la incapacidad postparto.

Por otro lado, en el caso de que la fecha probable de parto haya llegado sin que ocurra el nacimiento, los días en que éste se atrase serán tomados como una si se tratara de la continuación a una incapacidad por enfermedad general pagándose en razón del 60% del salario de la mamá.

La penúltima modificación sería que en los casos en que no se haya certificado un embarazo como de alto riesgo pero en los que el parto se adelante; proponemos que a la madre trabajadora se le deje disfrutar de esos días con posterioridad al parto.

La última modificación que planteamos tiene sustento en que como dijimos en el capítulo anterior, en México se tiene la costumbre de que el cuidado y crianza de los hijos es sólo a cargo de la madre, sin embargo con el paso de los años se ha demostrado que los niños tienen un mejor desarrollo tanto intelectual como emocional si éstos tienen mayor contacto con ambos padres, por lo que sería muy bueno que el papá participe en dicho proceso desde su concepción.

Por otro lado también existen registros que indican que el trabajo de parto es más sencillo y cómodo para la madre si su pareja está presente, incluso el feto

siente la presencia del papá lo cual también ayuda a que su llegada al mundo sea más rápida y sencilla.

Por todo lo anterior es que consideramos de suma importancia la inclusión de un permiso de paternidad, el cual sería de 10 días de descanso pagaderos igual al 100% del salario que perciba el padre.

Por último también consideramos que sería conveniente que dentro del permiso de paternidad se incluyera un descanso para ambos padres en caso de adopción, sin embargo creo que este tema también tiene sus propias complicaciones las cuales debieran resolverse antes de pensar en que sea viable la inclusión de este tipo de prestación.

## CONCLUSIONES.

**Primera:** A la primer conclusión que llegamos es que en México no existe una protección a la maternidad como tal, pues el concepto de maternidad es mucho más amplio que el de embarazo y creemos que las características más importantes de la maternidad las dan cuestiones de tipo emocional y sentimental que no son contempladas en ninguna legislación.

Incluso una mujer puede ser maternal y nunca haber estado embarazada, como por ejemplo cuando se adopta a un niño o cuando se cuida a un pequeño por largo tiempo, lo cual da pie a que de una u otra forma esta mujer desempeñe el roll de mamá.

Dado lo anterior el seguro de maternidad debería llamarse Seguro de las mujeres embarazadas.

**Segunda:** En la Ley se establece que las mujeres embarazadas no deben realizar trabajos considerados como peligrosos, sin embargo ni en la Ley ni en los reglamentos existe una lista de dichos trabajos, ni siquiera indican cuáles son las sustancias que se supone están prohibidas, por lo que a lo mejor muchas mujeres están expuestas a ellas y no lo saben y el empleador por cuestiones de tipo económicas tampoco les informa a sus trabajadores el riesgo que implica el utilizar este tipo de sustancias.

**Tercera:** La protección legislativa que se brinda actualmente a la madre trabajadora es incompleta en muchos sentidos, pues como dijimos en repetidas ocasiones a lo largo de este trabajo, el legislador da por hecho que todos los embarazos son iguales, sin complicaciones y que su duración es de 40 semanas, dando como resultado que exista una desprotección en cuanto a la prestación económica a la que tienen derecho las madres trabajadoras, cuando éstas se encuentran en los supuestos en los que ocurran complicaciones o desgracias, tales como abortos, partos prematuros, enfermedades que surgen con el embarazo y a causa de éste como lo son la diabetes gestacional, la pre eclampsia, eclampsia; las cuales si no son tratadas y controladas, pueden ocasionar incluso la muerte, tanto de la madre como del bebé. Decimos que existe una cierta desprotección, ya que la atención médica, como se dijo con anterioridad, es proporcionada a todas las madres que son sujetos de aseguramiento del ramo de seguro de enfermedades y maternidad, lo anterior por la simple razón de que esos padecimientos, son tomados como enfermedades de tipo general para efectos de la Ley, aunque sea un padecimiento producido directamente por el embarazo.

Con lo anterior y por consecuencia lógica, en la Ley tampoco se contemplan las consecuencias de esos abortos, enfermedades y partos prematuros, como consecuencia o parte del embarazo, sino que se reitera, son considerados como enfermedades de tipo general; por estas razones es que se propone que exista una reforma integral en el ramo de seguro de la maternidad para tratar, en lo posible, de incluir en esa protección a los supuestos más frecuentes como parte del seguro de maternidad y no como parte del seguro de enfermedades, dando así

pie a que se puedan tomar en cuenta estos supuestos para el pago de la prestación económica.

**Cuarta:** En la Ley Federal del Trabajo no se establece ningún requisito que condicione el pago de las prestaciones económicas a las que tiene derecho la madre trabajadora, sin embargo en la Ley del Seguro Social sí los hay, siendo la fecha probable de parto uno de los más importantes.

Es un error el señalar un día específico para que ocurra el nacimiento, pues la naturaleza no puede ser controlada por ninguna Ley. El nacimiento es parte de un proceso natural que no se sabe el momento exacto en que ocurrirá, incluso aunque se manipule el trabajo de parto ya sea con medicamentos para adelantarlo o aunque la mujer se quede totalmente en reposo para retrasarlo; es algo que no se puede controlar.

Lo más que se puede hacer es establecer parámetros para el mismo, y estos parámetros deben ser acordes con las circunstancias que se presentaron durante todo el proceso del embarazo, es decir, habría que diferenciar lo siguiente:

- a) Los embarazos que transcurrieron sin complicaciones y que por ende, son más probables que el parto se presente en la fecha que determine el médico tratante
- b) Los embarazos que tuvieron complicaciones y que por lo mismo no llegarán a término, lo anterior ya sea porque no fue posible controlar esas complicaciones o por que el embarazo tenga que ser interrumpido antes de que se complete la gestación a fin de

evitar una complicación mayor en la salud de madre, del hijo o de ambos e incluso evitar la muerte.

- c) Contemplar los embarazos que aunque se hayan desarrollado de forma normal por alguna razón ajena a la voluntad de la madre, el parto se adelanta.

Haciendo estas diferencias se estaría protegiendo a casi todos los supuestos posibles y con ello las trabajadoras gozarían de la prestación económica en forma completa.

**Quinta:** De los países que analizamos en este trabajo incluyendo México, ninguno contempla las guarderías como parte del seguro de maternidad, ya que hay que recordar que este rubro se encuentra regulado como otro seguro aparte del que aquí estudiamos; sin embargo, el cuidado de los hijos es una parte fundamental dentro de la maternidad, pues siendo el tesoro más preciado que tienen (o tenemos) las mamás, éstas se ven en graves problemas al reincorporarse a su trabajo después del puerperio, pues tienen que dejar a sus hijos, al cuidado de una tercera persona.

Algunas madres trabajadoras tienen la fortuna de contar con su mamá, la suegra, alguna hermana, o alguien de su confianza, que les ayuda con el cuidado de sus hijos mientras ellas laboran. Pero también hay muchas otras que deben recurrir a las guarderías, lo cual no es tan sencillo, pues para que un pequeño sea aceptado en una de ellas se deben cumplir determinados requisitos, los cuales

cabe mencionar que, excluyen a los bebés que tienen determinados problemas de salud y por lo general los tienen los niños que nacieron prematuros.

Esto es un problema social bastante fuerte y de dimensiones estratosféricas en donde intervienen varios factores, no es exclusivo del área médica y la legal, sino que intervienen factores económicos, culturales e incluso ideológicos, pues se trata de la formación de un nuevo ser humano es por eso que concurren todas las esferas con las que el hombre interactúa.

**Sexta:** La ley no les otorga a los papás el derecho de compartir con su pareja el momento del nacimiento y los primeros días de vida de sus hijos, si tienen suerte utilizarán algunos días de sus vacaciones y así poder estar presentes en estos acontecimientos tan importantes en sus vidas.

Tal y como dijimos en este trabajo, las Instituciones de Seguridad Social deberían seguir el ejemplo de La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal para incluir dentro de las prestaciones (tanto en especie como económicas) un permiso por paternidad.

Ojalá nuestro país poco a poco vaya creciendo en todos los aspectos y sus legisladores realmente contemplen la importancia de reformar la seguridad social con relación al embarazo y más específicamente con relación a las madres trabajadoras, pues no hay que olvidar el importante papel que desempeñan al estar al frente de las familias y que la familia es el núcleo de la sociedad.



Hay que tomar en cuenta que como dijo el Papa Pío X en su encíclica Rerum Novarum, la mujer trabaja cuando existe la necesidad de ayudar en la economía familiar.

Hoy en día las mujeres trabajan también por satisfacción personal como parte de su crecimiento, sin embargo también hay que tomar en cuenta que, debido a que los niños pasan más tiempo solos o en escuelas, guarderías, etc. al cuidado de terceras personas, se tienen problemas sociales más graves que hace algunas décadas, pues muchos valores se han perdido.

Es cierto que definitivamente no es posible y tampoco sería justo el que se prohibiera el trabajo fuera de los hogares a las mujeres, sin embargo sí se debe encontrar un equilibrio entre el trabajo y la vida familiar a fin de satisfacer todas las necesidades ya sean económicas, sentimentales, afectivas, de la familia, etc. Este equilibrio debe existir como una realidad posible tanto para el hombre como para la mujer que tienen la calidad de trabajadores y no nada más quedar como una ideal legislativo.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Almansa Pastor, José Manuel, Derecho de la Seguridad Social, 7ª. edición, editorial Tecnos, Madrid, 1991, 738 páginas.
2. Alonso Olea, Manuel; Tortuero Plaza, José Luis, Instituciones de Seguridad Social, editorial Civitas, 17ª. Edición, Madrid, 2000; 664 páginas.
3. Boletín de Información Sociolaboral Internacional Número 77, Editorial Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
4. Burgoa Orihuela, Ignacio, Las Garantías Individuales, editorial Porrúa, 22ª. Edición, México, 1989, 664 páginas.
5. Briceño Ruiz, Alberto, Derecho Individual del Trabajo, editorial Harla, México, 1985, 627 páginas.
6. Briceño Ruiz, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, editorial Harla, México, 1987, 564 páginas.
7. Cámara de Diputados LVIII Legislatura, Derechos de las mujeres trabajadoras, Colección Nuestros Derechos, UNAM, México, 2001.
8. Capón Filas, Rodolfo; Eduardo Giorlandini, Rubinzal y Colzoni, S.C., Diccionario de Derecho Social, Argentina, 1987.
9. Cavazos Flores, Baltasar, 40 Lecciones de Derecho Laboral, 9ª. Edición, editorial Trillas, México, 1998. 401 páginas.

10. Cortés Prieto, Joaquín, Maternología Laboral, editorial Alambra, Madrid-México, 1963.193 páginas.
11. Cue Casanovas, Agustín, Historia Social y Económica de México, editorial Trillas, México, 1985, 422 páginas.
12. De la Barrera Solórzano, Luis, El delito de Aborto: Una careta de buena conciencia, editorial Miguel Angel Porrúa, Grupo Editorial, México, 1991, 187 páginas.
13. De la Cueva, Mario, El nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, tomo I, editorial Porrúa, México, 1998, 776 páginas.
14. García Orlandina de Oliveira, Brígida, Trabajo Femenino y Vida Familiar en México, El Colegio de México, México, 1994, 304 páginas.
15. García Torres, Margarita, La Seguridad Social y la población marginada en México, editorial Unidad de Difusión y apoyos educativos, México, 1989, 176 páginas.
16. Gómez Gómez, Manuel, Temas selectos sobre el RN prematuro, DEM, S.A. de C.V., Distribuidora y Editora Mexicana, S.A. de C.V., México, 1990, 384 páginas.
17. González Roaro, Benjamín, La Seguridad Social en el Mundo, Siglo XXI, Ed., S.A. DE C.V., México, 2003, 510 páginas.
18. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico Mexicano, 2ª. edición, editorial Porrúa, México, 1997. 3272 páginas.
19. Martínez Vivot, Julio J., Los menores y las mujeres en el derecho del trabajo, Ed. Astrea, Buenos Aires, 1981, 345 páginas.

20. Monteforte Toledo, Mario, Los trabajadores y las prestaciones sociales, UNAM, México, 1982, 170 páginas.
21. Pernoll Martin, L. y Ralph C. Benson, Diagnóstico y tratamiento gineco-obstétricos, Editorial El Manual Moderno, México, 1989, 1535 páginas.
22. Ramos, Eusebio, Ana Rosa Tapia Ortega, Nociones del derecho del trabajo y de la seguridad social, 4ª. Edición, Editorial Sista, México, 1993, 294 páginas.
23. Rouaix, Pastor, Génesis de los artículos 27 y 123 de la constitución política de 1917, Partido Revolucionario Institucional, Editorial el CEN, México, 1984, 324 páginas.
24. Ruiz Moreno, Angel Guillermo, Nuevo derecho de la seguridad social, 5ª. Edición, Editorial Porrúa, México, 2001, 860 páginas.
25. Solís de Alba, Ana Alicia, Alba Martínez Olivé, Trabajadoras mexicanas, UAM Iztapalapa, México, 1990, 161 páginas.
26. Zahn, Laura, De vuelta a casa con el recién nacido. Los cuidados básicos del bebé durante las seis primeras semanas, Ediciones Oniro, S.A., Barcelona, España, 2003, 208 páginas.

FUENTES LEGISLATIVAS.

- Agenda Laboral 2004, ediciones fiscales ISEF, México 2004, 292 páginas.
- Agenda de Seguridad Social 2004, Ediciones fiscales ISEF, México 2004, 188 páginas.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.