

PROTECCION SOCIAL DE LA MATERNIDAD Y LA INFANCIA: RECOPIACION DE DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. CHILE 1988.

M. Judith Salinas C. (*)

Cuad. Méd. - Soc., XXIX, 2, 1988 / 62 - 70

ABSTRACT: *A review of 1988 Chilean social laws that protect mother and child are discussed.*

Key Words: SOCIAL LAWS, MOTHER AND CHILD PROTECTION, CHILE.

I. INTRODUCCION.

LA PROTECCION SOCIAL: DERECHO HUMANO FUNDAMENTAL.

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad".

"La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidado y asistencia especial. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social"

(Art. 25 Declaración Universal de los Derechos Humanos)

Este mandato de la Asamblea General de las Naciones Unidas, ha orientado la acción de sus organismos especializados y ha inspirado el perfeccionamiento de la legislación en distintos países que han considerado la seguridad social como un pilar

básico de desarrollo. Estos derechos fueron promulgados en 1948, como fruto de largos períodos de conquistas sociales en el mundo entero.

Posteriormente, la comunidad internacional consciente de la urgencia de las necesidades especiales del niño, preparó una Declaración separada y más concreta sobre los Derechos del Niño, la que fue aprobada por unanimidad el día 20 de noviembre de 1959. En 10 principios esta Declaración afirma los derechos que permiten al niño desarrollarse en forma sana y normal y en condiciones de libertad y dignidad desde antes de su nacimiento. En el preámbulo insta a los padres, a las organizaciones y autoridades locales y a los gobiernos nacionales a que se esfuercen y luchen para que se establezca la vigencia de estos derechos a través de medidas legislativas y otros medios idóneos (1).

SEGURIDAD SOCIAL EN CHILE.

Nuestro país ha sido pionero en materia de Seguridad Social. Ya en el año 1924, el Parlamento aprueba un conjunto de leyes sociales referentes a enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, que constituyen la primera legislación social

(*) Asistente Social, Académico Unidad Salud Familiar, Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos, Universidad de Chile.

en América Latina. En 1956 se reconoce en forma práctica al hijo antes de nacer como sujeto de derecho, al legislar sobre la asignación familiar pre-natal (2, 3).

A esta temprana formación del sistema de Seguridad Social, le siguió un período de rápida expansión con aumento de los beneficios y de la cobertura (1952-73). Las deficiencias del sistema, derivados básicamente de la falta de criterios uniformes para otorgar los beneficios, hicieron necesario realizar modificaciones tendientes a corregir estos defectos y a mejorar aspectos administrativos y financieros (4).

A fines de 1980, se aprueba la reforma previsional cuya modificación sustantiva consiste en el reemplazo del régimen de reparto administrativo por entidades públicas, por uno privado de capitalización individual. Se autoriza la formación de sociedades privadas que recaudan las cotizaciones previsionales: las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) para administrar los fondos previsionales y los Institutos de Salud Previsional (ISAPRES) para otorgar atenciones de salud. Lamentablemente, estas reformas dejan sin resolver muchos de los problemas que tenía la seguridad social chilena y acarrea una mayor desigualdad en el acceso (4). Esta situación se ha visto agravada por la crisis económica del país, con mayor deterioro de los beneficios previsionales y de salud para los sectores de menores ingresos.

A comienzos de 1986, comienza a regir la nueva Ley de Salud, basada en los principios de privatización y subsidiaridad del estado (5, 6, 7, 8). El nuevo Régimen de Prestaciones clasifica a la población según sus ingresos en cuatro grupos: A, B, C y D. Distingue tres sistemas de atención, a los que se puede "optar libremente" (de acuerdo a capacidad de pago):

- modalidad institucional, Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS),
- sistema libre elección, Fondo Nacional de Salud (FONASA), e
- Institutos de Salud Previsional, ISAPRES.

Todos estos cambios, se insertan en el contexto de las profundas reorientaciones de que han sido objeto las políticas sociales, durante el actual gobierno militar.

II. PROTECCION LEGAL DE LA MADRE Y EL NIÑO.

A continuación se presentan compiladas, las principales disposiciones legales que otorgan protección social a la maternidad y la infancia. Se ha revisado la Ley de Salud, el nuevo Código Laboral, y otras reglamentaciones sobre prestaciones familiares y protección al menor en situación especial.

El objetivo es proporcionar información básica

para el análisis y difusión de la legislación vigente en salud materno-infantil. Conviene tener presente que las leyes son reglas sociales obligatorias, establecidas por la autoridad pública, destinadas a permitir la satisfacción de necesidades básicas con el fin de buscar la justicia y la relación entre iguales. De cada ley nacen derechos y obligaciones, por ejemplo: al derecho a la salud corresponde la obligación de conservar la salud.

La presentación de los beneficios, que le corresponden a la madre y al niño según la ley, se ha ordenado en 4 puntos de acuerdo a los diferentes ángulos que comprende la legislación: protección de salud para la madre y el niño, protección para la madre que realiza trabajo remunerado, protección familiar y otras medidas de protección para el niño en situación especial.

1. PROTECCION DE SALUD PARA LA MADRE Y EL NIÑO.

El Régimen de Prestaciones de Salud comprende las siguientes acciones preventivas y de protección y recuperación de la salud materno-infantil.

- Control de Salud Materna.

Toda mujer embarazada tiene derecho a la protección del Estado durante el embarazo y hasta seis meses después del nacimiento del niño.

Esta protección comprende el control del embarazo y puerperio en la forma contemplada en los planes y programas aprobados por el Ministerio de Salud. Se otorga en los Consultorios o Postas de los Servicios de Salud correspondientes al domicilio de la madre.

Para solicitar la atención no se requiere credencial especial, basta la comprobación del

estado fisiológico de embarazo realizada por el establecimiento de salud.

Este control de salud materna es gratuito para las embarazadas de los cuatro grupos de ingreso del nuevo Régimen de Prestaciones. También gozan de gratuidad las beneficiarias convencionales (embarazadas pertenecientes a las Cajas de Previsión de las Fuerzas Armadas). La única excepción, la constituyen las embarazadas afiliadas y beneficiarias de ISAPRES, quienes deben pagar el 100 % del arancel correspondiente a "control de salud" (9).

La entrega de leche y otros alimentos que realiza el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC), es gratuito para todas las embarazadas que se controlan en los establecimientos de salud estatal, independiente de su afiliación previsional; con el único requisito de estar al día en los controles de salud.

– Control de Salud Infantil.

Todos los niños recién nacidos y hasta los 6 años de edad tienen derecho a la protección de su salud por el Estado. Esta comprende los controles de salud que se especifican en los planes y programas que aprueba el Ministerio de Salud.

Al igual que para la madre esta atención se otorga en los establecimientos de salud correspondientes al domicilio y es gratuito para todos, (incluido adscritos a convenios), con la única excepción de los beneficiarios de ISAPRES que deben pagar el arancel correspondiente (9).

De igual manera, la entrega de alimentos del PNAC es gratuita para todos los menores de 6 años que se controlan regularmente en los establecimientos de salud estatal, independiente de su afiliación previsional, con el único requisito de estar al día en los controles de salud.

El programa de inmunizaciones tiene gratuidad universal y se otorga sin requisito alguno.

– Atención del Parto.

Tienen derecho a atención gratuita del parto, en las maternidades del SNSS, sólo las embarazadas ubicadas en los grupos A y B de la clasificación de beneficiarios que realiza el Régimen de Prestaciones. Esto corresponde a las madres que tienen un ingreso mensual, igual o inferior a \$ 20.197.

Las embarazadas ubicadas en los grupos C y D, esto es con un ingreso superior a \$ 20.197 mensuales deben cancelar el 25 % del valor arancelario en el SNSS.

Las embarazadas que se atienden por el sistema de libre elección, en Clínicas o Centros Médicos, pagan por la atención del parto según el nivel FONASA en que estén inscritos los profesionales, clínicas o laboratorios que escoja (Nivel 1, 2 o 3). En las ISAPRES, el pago dependerá del plan a que esté acogida.

Para el pago de la atención del parto en las modalidades SNSS y libre elección, las madres tienen derecho a solicitar un préstamo médico a FONASA de acuerdo a los requisitos establecidos en la Ley. El monto máximo del préstamo equivale al 50 % del Nivel 1 de atención, correspondiendo al interesado cancelar las diferencias cuando las prestaciones correspondan al nivel 2 y 3 de atención. La devolución del préstamo, se hace en cuotas que no excedan el 10 % de la renta imponible mensual, sin interés pero reajutable de acuerdo al IPC.

– Atención dental para la embarazada y el menor de 6 años.

Tienen derecho a atención odontológica gratuita todas las embarazadas y menores de 6 años de acuerdo a los programas que aprueba el Ministerio de Salud.

– Atención de Salud para la Madre y el Niño en caso de Enfermedad (Atención Médica Curativa en los establecimientos del SNSS).

Tienen derecho a atención médica gratuita (consultas, exámenes, medicamentos, hospitalización y cirugía) las madres clasificadas en los grupos de ingreso A y B.

Las madres clasificadas en el grupo C (con ingreso entre \$ 20.197 y \$ 31.558) cancelan en el momento de solicitar la atención un 25 % de su valor.

Las madres clasificadas en el grupo D (con ingreso sobre \$ 31.558) cancelan el 50 % del valor de la atención).

2. PROTECCION PARA LA MADRE QUE REALIZA TRABAJO REMUNERADO.

La actual legislación de Protección a la Maternidad contenida en el Título II, Libro II del nuevo Código del Trabajo está basada en el Decreto Ley 2.200 de 1978 (10, 11). Esta legislación no hace diferencia entre los distintos regímenes previsionales, las diferencias observadas tienen que ver con los procedimientos necesarios para obtener los beneficios establecidos.

El derecho a la protección física y económica durante la maternidad rige tanto para la mujer trabajadora dependiente como para la independiente, en cambio la protección laboral beneficia sólo a las trabajadoras dependientes.

La protección legal a la maternidad, que a continuación se detalla no rige para la mujer que trabaja en los programas sociales de subsidio a la cesantía que administran las Municipalidades.

2.1. PROTECCION FISICA.

– Descanso de Maternidad Pre y Postnatal.

La duración de este descanso es de seis semanas antes del parto y de doce semanas después de él. Durante este período el empleador está obligado a conservar el empleo de la mujer. Por parte de la embarazada o puerpera queda prohibido desempeñar trabajo remunerado. Este es un derecho irrenunciable (Art. 181).

– Descanso Prenatal Suplementario.

En caso de enfermedad durante el embarazo, comprobada con certificado médico, los Servicios de Salud correspondientes pueden determinar un reposo suplementario. De igual manera, si el parto es produjera después de las 6 semanas siguientes a la fecha en que la mujer hubiere comenzado el descanso prenatal, el reposo se prorroga hasta el parto (Art. 182).

– Descanso Postnatal Prolongado.

Si como consecuencia del parto, la mujer sufre alguna enfermedad que le impida reincorporarse al trabajo en el plazo establecido por el descanso

postnatal, con la comprobación de certificado médico se puede prolongar dicho descanso (Art. 182).

La duración de estos derechos (pre y postnatal prolongado) será fijado por los servicios de atención médica correspondiente. Los certificados necesarios para hacer uso de ellos, deben ser expedidos gratuitamente, cuando sean solicitados a médicos o matronas que por cualquier concepto perciben remuneraciones del Estado (Art. 182).

– Licencia para el Cuidado del Menor de un Año por Enfermedad Grave.

Toda mujer trabajadora tiene derecho a permiso y el subsidio correspondiente cuando la salud de su hijo menor de un año requiera de su cuidado en el hogar por motivo de enfermedad grave. Para obtener este beneficio la madre debe presentar certificado médico otorgado o ratificado por los servicios que tengan a su cargo la atención médica de los menores (Art. 185).

El permiso se concede en caso de enfermedad grave con características de aguda y crónica en estado agudo. También se concede permiso en caso de enfermedad que consista en malformaciones congénitas o cuando se trata de secuelas de enfermedad del sistema nervioso o etapa final de enfermedades incurables. Se agrega el derecho a solicitar permiso cuando la atención del hijo enfermo requiere interconsultas en especialidades en que la madre requiera trasladarse de lugar.

2.2. PROTECCION ECONOMICA.

– Subsidios por Incapacidad Laboral (maternal y enfermedad).

Durante los períodos de descanso maternal y de permiso por enfermedad del hijo, la mujer trabajadora recibirá un subsidio. Este subsidio es similar al que otorga la legislación por concepto de enfermedad, y que comprende a la totalidad de remuneraciones y asignaciones que percibe (Art. 184), o sea, tiene derecho a recibir el 100 % de la renta líquida (renta bruta menos las imposiciones de previsión y los descuentos legales que correspondan). Se calcula en base al promedio de los últimos tres sueldos percibidos.

El pago de estos subsidios está reglamentado

en la Ley 18.418 de 1985 (12). Los puede efectuar cualquiera de las siguientes instituciones dependiendo de la afiliación previsional de la mujer: a) El Servicio de Salud correspondiente, como regla general; b) La Caja de Compensación de Asignación Familiar, si la empresa para la cual trabaja, está afiliada a una de ellas y siempre que no esté afiliada a una ISAPRE; c) La ISAPRE si el trabajador está afiliado a una de ellas, aunque la empresa para la cual trabaja, está afiliada a una Caja de Compensación.

Los subsidios maternos se financian con los recursos del Fondo Unico de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía a que se refiere el Art. 20 del DFL 150 de 1982 (13). A su vez dicho Fondo se financia exclusivamente con aportes fiscales que se fijan en la Ley de Presupuestos.

Para tener derecho a estos subsidios las madres deben tener un mínimo de antigüedad y estar al día en las cotizaciones. Cabe señalar que los requisitos son diferentes entre el sector de trabajadores dependientes y las independientes:

La trabajadora dependiente debe tener un mínimo de 6 meses de afiliación. Debe haber enterado 3 meses de cotizaciones dentro de los 6 meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica correspondiente, con la excepción de la funcionaria pública que no tiene requisito de antigüedad.

Por su parte la trabajadora independiente debe tener 12 meses de afiliación previsional. Debe haber enterado 6 meses de cotización dentro de los 12 meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia.

2.3. PROTECCION LABORAL.

– Derecho a ser Transferida a Trabajos no Perjudiciales para el Embarazo.

Durante el embarazo, la mujer que realice trabajos considerados perjudiciales para la salud, deberá ser trasladada a otro trabajo, sin reducción de remuneraciones (Art. 187). Se considera como perjudicial para su salud, todo trabajo que: obligue a levantar, arrastrar o empujar grandes pesos; exija esfuerzo físico, incluido el hecho de permanecer de pie largo tiempo; se ejecuten en horario nocturno; se realice en horas extraordinarias de trabajo, o que la autoridad competente declara inconveniente para el embarazo.

– Derecho a no ser Despedida del Trabajo o Fuero Materno

Durante el embarazo y hasta un año después de haber finalizado el descanso postnatal, el empleador no podrá poner término al contrato de trabajo, es decir, deberá conservarle el puesto. Si por ignorancia del estado de embarazo se dispone el término del contrato de trabajo, la medida queda sin efecto y la trabajadora volverá a su trabajo, bastando la sola presentación del certificado médico o de matrona, sin perjuicio de derecho a remuneración por el tiempo en que permaneció indebidamente fuera del trabajo, si durante ese tiempo no tuviese derecho a subsidio (Art. 186).

El empleador sólo puede poner término al contrato de trabajo con previa autorización del juez competente. El juez puede conceder esta autorización en los casos de las causales señaladas en las letras b) y c) del Art. 155 y las señaladas en el Art. 156 (Art. 165). Estas causales tiene relación con el vencimiento del plazo convenido, o con la conclusión del trabajo que dio origen al contrato o con incumplimiento grave de las obligaciones por parte de la trabajadora.

No gozan de este derecho de inamovilidad: las trabajadoras de casa particular, las embarazadas que se desempeñan como chofer de casa particular, y las trabajadoras de instituciones de beneficencia que realizan labores de aseo y asistencia propios o inherentes al hogar. En este caso, la falta al trabajo por enfermedad obliga al empleador solamente a conservarle el puesto sin remuneraciones, por 8 días si lleva trabajando menos de 6 meses, o por 15 días si lleva trabajando más de 6 meses, o por 30 días si lleva más de 1 año (Arts. 142 y 148).

– Protección del Hijo de la Madre Trabajadora: Salas Cunas para Menores de Dos Años.

Los establecimientos que ocupan veinte o más trabajadoras de cualquier edad o estado civil, deberán tener salas anexas e independientes del local de trabajo, en donde las mujeres puedan dar alimentos a sus hijos menores de dos años y dejarlos mientras estén en el trabajo. El empleador puede, pagar los gastos de sala cuna directamente al establecimiento al que la madre lleva a sus hijos menores de dos años. Dichas salas cunas deben te-

ner la autorización correspondiente de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (Art. 188).

– Tiempo para Alimentar a sus Hijos en la Sala Cuna.

La madre tiene derecho a 1 hora diaria de permiso para amamantar a su hijo, este tiempo puede ser dividido en dos porciones. Para los efectos de remuneración, este tiempo se considera como trabajo. Si la sala cuna no se encuentra anexa al establecimiento de trabajo, el permiso se ampliará al tiempo necesario para el viaje de ida y vuelta y el empleador pagará los gastos de locomoción. Este es un derecho irrenunciable (Art. 191).

2.4. CONTROL DE LAS NORMAS SOBRE PROTECCION DE LA MATERNIDAD.

La fiscalización del cumplimiento de las disposiciones relativas a la Protección de la Maternidad corresponden a la Dirección del Trabajo y a la Junta Nacional de Jardines Infantiles. Cualquiera persona puede denunciar ante estos organismos las infracciones de que tuviera conocimiento (Art. 192).

3. PROTECCION FAMILIAR: PRESTACIONES FAMILIARES.

El DL N° 307 del 7 de febrero de 1974, reglamenta el Sistema Unico de Prestaciones Familiares, cuyo texto se incluyó posteriormente refundido y sistematizado en el DFL N° 150 de 1982 (13).

Este sistema establece un sistema único de prestaciones familiares para obreros y empleados, del sector público o privado y sin diferencias según cajas de previsión. El monto de las asignaciones es único y uniforme, tanto en relación a los causantes como respecto de los beneficiarios que las perciben, con la sola excepción de los causantes inválidos que tienen derecho a un monto doble.

– Asignación Familiar.

Son causantes de asignación familiar:

- La cónyuge y el cónyuge inválido.
- Los hijos legítimos, naturales y adoptivos menores de 18 años, o hasta los 24 años si son solteros y realizan estudios regulares en

una institución reconocida por el Estado. Los hijos inválidos son causantes aunque sean mayores de 24 años.

- Los niños huérfanos, abandonados o inválidos que están en una Institución de Protección al menor.
- Los nietos y bisnietos en iguales términos que los hijos.
- La madre viuda y los ascendientes mayores de 65 años que vivan a expensas del beneficiario.

Los causantes de asignación familiar no tienen derecho a más de una asignación familiar aún cuando el beneficiario esté acogido a diversos regímenes previsionales.

La asignación familiar no podrá ser reteñida bajo ningún concepto y será siempre inembargable, no podrá ser sometida a transacción alguna. No será considerada remuneración para ningún efecto legal y está exenta de todo impuesto.

La tramitación de este derecho goza de gratuidad, los notarios y los oficiales civiles, en su caso, deben otorgar sin costo alguno, las escrituras de reconocimiento y legitimación de los hijos y su aceptación, como también los certificados de supervivencia necesaria para el goce de asignación familiar.

– Asignación Pre-natal.

La mujer trabajadora embarazada tiene derecho a recibir una asignación maternal de monto igual al de la asignación familiar. Esta asignación se paga por todo el período de embarazo y rige por las mismas normas que la asignación familiar. Se hace exigible a partir del quinto mes de embarazo, previa certificación competente.

Las cónyuges embarazadas que sean causantes de asignación familiar gozan de igual derecho.

– Asignación Familiar y Maternal para la Mujer Trabajadora Independiente.

La mujer trabajadora independiente que impone por cuenta propia en cualquier sistema previsional no tiene derecho a percibir asignaciones familiares, con la única excepción de la trabajadora independiente afiliada a algún régimen previsional que con

anterioridad al 1º de enero de 1974 contemplara en su favor el beneficio de asignación familiar (por ejemplo: suplementeras, taxistas, artistas). Este derecho sólo se mantiene mientras desempeñan la actividad independiente específica que les otorgó la calidad de imponentes del régimen previsional que les daba derecho al beneficio.

– Subsidio Familiar y Maternal.

Este subsidio familiar está destinado a los niños menores de 15 años de familias de extrema pobreza, que vivan a expensas del beneficiario, que participen de los programas de atención de salud materno-infantil del SNSS y que no perciben ingresos iguales o superiores al monto del subsidio. El subsidio equivale al monto de una asignación familiar y se reajusta en la misma forma y oportunidad que esta última (Ley 18.020). Este subsidio es de cargo del Fondo de Emergencia Social y las solicitudes deben tramitarse en las Municipalidades. La Ley 18.136 extendió este beneficio a las embarazadas de familias de extrema pobreza, durante toda la gestación, pudiendo ser cobrado al igual que la asignación familiar prenatal desde el 5º mes de embarazo.

4. OTRAS MEDIDAS DE PROTECCION LEGAL PARA EL NIÑO.

– Adopción.

La adopción es un sistema de protección legal para el menor en situación irregular: abandono, huérfano o cuya filiación se desconoce. Reconoce para el adoptante la autoridad paterna, la patria potestad y el derecho a consentir en el matrimonio del menor.

La legislación reconoce 3 sistemas de adopción: clásica, plena y simple.

La adopción clásica, es una adopción de tipo contractual. El adoptado pasa a tener la calidad de hijo adoptivo, no de hijo legítimo. Con este sistema puede adoptar una persona soltera (Ley 7.613).

La adopción plena, concepto que en la nueva legislación reemplaza el de legitimación adoptiva. El adoptado pasa a ser hijo legítimo y entra a formar parte de la familia del adoptante. Es el sistema de mayor aplicación (Ley 18.703).

La adopción simple es un sistema recién creado que protege a los menores desamparados. Otorga condición de hijo adoptado y termina cuando el menor cumple los 21 años de edad (Ley 18.703).

– Pensión de Alimentos.

Es una protección económica a los menores en caso de separación de sus padres (con o sin nulidad de matrimonio), o cuando se trata de madres solteras con hijo reconocido.

Consiste en una cantidad de dinero fijada por el Juez de Menores, destinada a los gastos de subsistencia del menor (alimentación, educación y vestuario). Es obligatoria del padre, quién debe cancelarla al comienzo de cada mes.

Se puede pedir cambiar la cantidad, cuando la situación económica o las necesidades sean distintas. En caso de que el padre no cumpla con sus obligaciones económicas, el Juez puede ordenar al empleador la retención de la pensión de alimento e incluso el arresto. Sólo se puede suspender la pensión de alimentos cuando el padre acredite encontrarse sin trabajo y sin ingreso alguno.

– Pensión de Orfandad.

En caso de fallecimiento del padre, los menores tienen derecho a pensión de orfandad cuando éste estaba afiliado a un régimen previsional (SSS, AFP o cualquier Caja de Previsión). Se exige a lo menos dos años de cotizaciones en los últimos cuatro años anteriores a la muerte.

– Colocación Familiar.

En casos especiales de abandono u orfandad, el menor tiene derecho a ser ubicado en un hogar sustituto en forma transitoria o prolongada. Esta medida puede ser dispuesta por el Servicio Social de los Servicios de Salud o por la Casa Nacional del Niño.

En la Tabla 1 se esquematizan los principales beneficios legales de la madre y el niño.



TABLA 1

BENEFICIOS LEGALES DE LA MADRE Y EL NIÑO

— PROTECCION SOCIAL A LA MADRE:

- Control de salud materna.
- Atención profesional del parto.
- Atención médica curativa
- Atención dental
- Asignación o subsidio pre-natal.

LA MADRE TRABAJADORA:

Impedimento de realizar trabajos perjudiciales
Fuero maternal o inamovilidad
Descanso y subsidio pre-natal
Descanso y subsidio post-natal
Licencia y subsidio en caso de enfermedad del hijo
Salas cunas para el hijo menor de 2 años
Tiempo para alimentar a su hijo en la sala cuna

— PROTECCION SOCIAL AL NIÑO:

- Control de salud infantil
- Atención médica curativa
- Atención dental
- Asignación o subsidio familiar

EL NIÑO EN SITUACION ESPECIAL:

Adopción
Pensión de Alimentos
Pensión de orfandad
Colocación familiar.

III. ALGUNOS COMENTARIOS FINALES.

Se han presentado las principales disposiciones legales que protegen la salud materno-infantil, siendo su interpretación motivo de un análisis que escapa a los objetivos de este artículo.

El conocimiento actualizado de la legislación, con los procedimientos necesarios para que la comunidad haga uso efectivo de sus derechos, es tarea permanente de todo el equipo de salud.

Este conocimiento nos impone una doble responsabilidad. Por una parte, el velar por el cumplimiento de las disposiciones y asegurarnos de su vigencia y observancia en todas las dimensiones de nuestro quehacer profesional incluso sugiriendo modificaciones cuando sea necesario. Por otra parte, es nuestro deber informar y educar a las comunidades sobre estas materias, para que sean ellas mismas las que promuevan el cumplimiento de los derechos y obligaciones que nacen de toda la legislación.

Tenemos la gran tarea de contribuir a que los niños de hoy día crezcan y se desarrollen saludables, en condiciones humanas dignas, desde antes de su nacimiento. Tarea que, unida a los esfuerzos de muchos otros, en las diferentes áreas del saber, permitirá avanzar en la construcción de un mundo más justo y más humano para todos.

RESUMEN

Se presenta una revisión de la legislación social chilena que otorga protección a la madre y el niño. El tema se introduce con antecedentes conceptuales e históricos de la seguridad social.

El texto central describe los principales beneficios legales considerando aspectos laborales, sociales, económicos y de salud de la legislación vigente en 1988. Su presentación se ordena en cuatro puntos: protección de la salud materno-infantil, protección para la madre que realiza trabajo remunerado, prestaciones familiares y algunas disposiciones que protegen al menor en situación especial.

Finalmente, se hacen algunos alcances sobre la responsabilidad que le compete a los profesionales de la salud en estas materias.

SUMMARY

A review of Chilean social laws that protect mother and child is presented. First, a conceptual and historical background of the social security system is given. Secondly, the more important benefits of 1988 legislation are described, taking into consideration labor, social, economic and health aspects. Four areas are presented: Protection of maternal-child health, protection for the working mother, family health care and some regulation that protect minors in special situations. Finally, some comments are made on the responsibility of health professional in these matters.

RESUME

Recueil de la législation sociales chilienne en matière de protection à la mère et l'enfant.

Le sujet aborde premièrement les antécédents conceptuels et historiques de la sécurité sociale.

Le texte central décrit les principales presta-

tions légales tenant compte des dimensions sociales, économiques, du travail, et sanitaires de la législation en vigueur en 1988. Le présent est structurée autour de quatre points: protection à la santé mère-enfant, protection à la femme salariée, prestations familiales et dispositions protégeant les enfants mineurs en situation spéciale.

Finalmente, il y a une réflexion au sujet des responsabilités dans ce domaine concernant les professionnels de la santé.

REFERENCIAS.

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. El UNICEF y los Derechos del Niño, 1979.
2. Mardones, R.F. Beneficios de la Seguridad Social en el Cuidado de la Nutrición y Salud de la Madre y el Niño en Chile. Rev. Chil. Nutr. 1984, Vol. 12, Nº 1; 23-35.
3. Mardones, S.F.; González, N.; Mardones, R.F.; Salinas, J.; Albabla, C. Programa Nacional de Alimentación Complementaria en Chile en el Período 1937-1982. Rev. Chil. Nutr. 1986. Vol. 14, Nº 3; 173-182.
4. Arellano, J.P. Políticas Sociales y Desarrollo Chile 1924-1984. Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica CIEPLAN, Alfabeta Impresores, Santiago, 1985.
5. Ministerio de Salud. Ley de Salud Nº 18.469, publicada en el Diario Oficial Nº 32.329 del 23 de noviembre de 1985.
6. Ministerio de Salud. Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud Nº 369, publicado en el Diario Oficial Nº 32.361, del 2 de enero de 1986.
7. Requena, N. Nueva Ley de Salud. Rev. Médica, diciembre 1985: 18-27.
8. López, H. Ley de Prestaciones de Salud: Antecedentes y Consecuencias. Informativo Laboral 2, CEDAL, mayo 1986.
9. Ministerio de Salud. Manual de Establecimientos de Salud Traspasados; 1988.
10. Thayer, W.; Rodríguez, A. Nuevo Código del Trabajo. Ley No 18.620. Introducción y Notas de Referencia a la Legislación Anterior. Editorial Jurídica Ediar - Cono Sur Ltda., Santiago, 1987.
11. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Decreto Ley Nº 2.200 sobre Contrato de Trabajo y Protección de los Trabajadores, publicado en el Diario Oficial Nº 30.090 del 15 de junio de 1978.
12. Ministerio de Salud Ley Nº 18.418 sobre Traspaso al Fondo Unico de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía el Financiamiento de los Subsidios de Reposo Maternal, publicado en el Diario Oficial del 11 de julio de 1985.
13. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Decreto con Fuerza de Ley Nº 150 sobre Asignaciones Familiares y Subsidios de Cesantía, publicado en el Diario Oficial Nº 31.225 del 25 de marzo de 1982.