

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Facultad de Ciencias Económicas

**BIBLIOTECA CENTRAL-USAC**  
**DEPOSITO LEGAL**  
**PROHIBO EL PRESTAMO EXTERNO**

**EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
EN GUATEMALA.**

Tesis

presentada a la Junta Directiva de la Facultad  
de Ciencias Economicas, de la Universidad de  
San Carlos de Guatemala, por

Mario Aníbal González

en el acto de su investidura de

Economista

y

Contador Público y Auditor  
en el Grado de Licenciado.

Guatemala, Marzo de 1961.

DL  
03  
T(92)

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC  
DEPOSITO LEGAL  
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO

JUNTA DIRECTIVA  
DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

Decano	Dr. Gabriel Orellana Estrada.
Secretario	Lic. Raúl Sierra Franco.
Vocal 1o.	Lic. Maximino Ruano Ayala.
Vocal 2o.	Lic. Arturo Morales Palencia.
Vocal 3o.	Lic. Carlos Enrique Carrera Samayoa.
Vocal 4o.	P.C. Carlos Guillermo Herrera.
Vocal 5o.	P.C. Juan José Rabanales Rivas.

TRIBUNAL QUE PRACTICO EL EXAMEN GENERAL PRIVADO:

Decano	Dr. Héctor Goicolea Villacorta.
Secretario	Lic. Manuel Bendfeld Jáuregui.
Vocal	Lic. Maximino Ruano Ayala.
Examinador	Lic. Rafael Piedrasanta Arandi.
Examinador	Lic. Mario Bocanegra Gutiérrez.

Artículo 19 de la Ley Orgánica de la Universidad de San Carlos de Guatemala: Por las ideas desarrolladas en la tesis, sólo el candidato es responsable, pero la desaprobación del Tribunal acerca de estas últimas, no será parte de la calificación del examen ni motivo para negar el título.

Quezaltenango, 10 de marzo de 1961.

Señor Director del  
Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales,  
Lic. Raúl Sierra Franco.  
Guatemala.-

Señor Director:

En cumplimiento de la designación que se me hizo para orientar y revisar el trabajo de tesis señalado oportunamente al señor Mario Aníbal González en su graduación profesional, tengo el gusto de informarle lo siguiente:

El trabajo "Evolución de la Seguridad Social en Guatemala", se inicia con una sucinta descripción de las condiciones económicas y sociales que privan en Guatemala como campo para la aplicación de la Seguridad Social. Con una bien documentada base se entró a la descripción, de conceptos doctrinarios básicos como los de beneficencia pública, asistencia social, seguro social y seguridad social. Dentro del marco objetivo y teórico así integrado se entró a la descripción histórica de aquellas instituciones en nuestro país, hasta culminar con una análisis sobre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en sus diversas manifestaciones.

En mi opinión, el trabajo desarrollado por el señor Mario Aníbal González representa un valioso aporte al estudio de la seguridad social, con suficientes méritos para ser reproducido y utilizado como libro de texto dentro de la Universidad.

Por las razones apuntadas, recomiendo que se acepte el trabajo mencionado, como tesis de graduación del señor Mario Aníbal González.

Sin otro particular, me suscribo del señor Director como su muy atento y seguro servidor,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lic. José Guillén Villalobos.  
Director y Catedrático.

DIRECCION DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES: Guatemala, quince de marzo de mil novecientos sesenta y uno.

Pase al señor Decano de la Facultad de Ciencias Económicas informándole que este Instituto aprueba el trabajo de Tesis presentado por el Sr. Mario Aníbal González.

LICENCIADO RAUL SIERRA FRANCO  
Director.

DECANATURA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS: Guatemala, quince de marzo de mil novecientos sesenta y uno.

En vista del informe rendido por el Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales se acepta y aprueba el trabajo de Tesis presentado por el Sr. Mario Aníbal González denominado "Evolución de la Seguridad Social en Guatemala", presentado para su graduación profesional.

DR. GABRIEL ORELLANA  
Decano.

DEDICATORIA:

A mis padres:

Lic. Alfonso Rodas V. (In memórium).  
María Hortensia González, con todo cariño.

A mi esposa:

Rosa E. de González.

A mis hijos:

Mario Alfonso, Miriam, Otto, Mauricio y Ninett.

A mis hermanos:

Por sus afanes y cooperación.

Al Director y Catedráticos de la Escuela de Ciencias Económicas de Occidente, así como a mis profesores, con gratitud.

Al Dr. Carlos Martínez Durán, Lic. Evaristo A. Estrada Dubón, Lic. José Guillén Villalobos y Dr. Héctor Goicolea Villacorta por su valiosa cooperación a la Escuela de Ciencias Económicas de Occidente.

## CONTENIDO.

### INTRODUCCION

#### PRIMERA PARTE.

Somera descripción geográfica, Económica y Social de Guatemala como campo de aplicación de la Seguridad Social. Pag. 1

#### SEGUNDA PARTE.

Concepto sobre Beneficencia Pública, Asistencia Social, Seguro Social y Seguridad Social. Pag. 10

Beneficencia Pública Pag. 11  
Asistencia Social Pag. 12  
Seguro Social Pag. 17  
Seguridad Social Pag. 22  
Características de la Seguridad Social Pag. 23  
Riesgos Cubiertos por la Seguridad Social Pag. 24  
Regimen Financiero de la Seguridad Social Pag. 33  
Inversiones de la Seguridad Social Pag. 37  
Organización de la Seguridad Social Pag. 38  
Organismos Internacionales y la Seguridad Social Pag. 38

#### TERCERA PARTE. I.

Antecedentes de la Beneficencia y Asistencia Sociales en Guatemala. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Pag. 40  
Durante la Colonia Pag. 41  
Epoca Posterior a la Independencia Pag. 44  
Antecedentes de Legislación de Trabajo y Previsión S. Pag. 45  
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Pag. 49  
Organización del IGSS. Pag. 51  
Campo de Aplicación Pag. 56  
Beneficios Pag. 59  
Protección por Accidentes de Trabajo Pag. 59  
Protección Relativa a Accidentes en General Pag. 64  
Protección Materno-Infantil Pag. 67  
Programa de Protección por Enfermedades Comunes Pag. 71  
Recursos y Sistema Financiero del IGSS Pag. 71  
Inversiones Pag. 73

CONCLUSIONES. Pag. 76

#### BIBLIOGRAFIA.

## INTRODUCCION

Realizar un trabajo de investigación sobre un tema que nos agrade, fué precisamente el propósito que desde un principio nos hicimos. El haber trabajado, durante algunos años, en una de las instituciones nuevas en Guatemala, haber visto crecer aquella institución y posteriormente comprobar los obstáculos de diversa índole que se le oponían, la incomprensión de sus propósitos, la desorientación teórica respecto a su funcionamiento y las posibilidades que ella en un momento dado pueda tener para acelerar el desarrollo económico de Guatemala, nos impulsaron a tratar un tema que, ha sido tratado anteriormente, mediante trabajos de tesis, aunque visto desde ángulos completamente distintos y, por consiguiente llegando a conclusiones diferentes, pero que precisamente por ello nos despertó inquietud. La evolución de la Seguridad Social en Guatemala probablemente desarrollada en la forma que lo hacemos no contenga novedades doctrinarias ni siquiera conclusiones para asentar una verdadera tesis, más tiene cuando menos el deseo de cooperar en reunir una serie de datos dispersos y presentarlos de tal manera que puedan constituir fuente de consulta para posteriores trabajos.

Este trabajo comprende tres partes, la primera una descripción geográfica y algunos aspectos económicos y sociales de Guatemala, que hemos considerado necesarios para identificar regiones a que nos refiramos. La segunda parte comprende la evolución de la Seguridad Social en general hasta llegar a su concepción actual y, finalmente la última se refiere a la evolución de la Seguridad Social en Guatemala propiamente.

Al concluir la presentación de las tres partes que hemos indicado exponemos algunas conclusiones sobre la Seguridad Social en nuestro país.

Algunos aspectos que se tocan en el desarrollo del trabajo son de por sí interesantes y han sido objeto de tratados especiales, en Guatemala existen algunas obras que con amplitud los han considerado en forma doctrinaria, pero nosotros tratamos de presentar una visión de conjunto y en la segunda parte, sobre todo, desarrollamos el tema a efecto de facilitar la comprensión de la última, con pleno conocimiento de que mucho más podría agregarse.

Dejamos constancia de una vez, que no tenemos la menor pretensión de que estamos haciendo un trabajo novedoso, sino nos complacerá mucho saber que simplemente es aceptable, que pueda tener alguna utilidad especialmente a estudiantes de economía y a personas que se interesen sobre estos temas.

PRIMERA PARTESOMERA DESCRIPCION GEOGRAFICA, ECONOMICA Y SOCIAL DE GUATEMALA COMO CAMPO DE APLICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

No es sin propósito definido que creamos necesario una ligera descripción de condiciones geográficas, algunos aspectos sociales y económicos de nuestro país para desarrollar y exponer la evolución de la Seguridad Social, concepto que no trataremos de explicar inicialmente, sino a su debido tiempo. Con frecuencia citaremos nombres de algunas regiones de Guatemala, nos referiremos a determinadas condiciones e indudablemente habremos de llamar la atención sobre aspectos de carácter sociológico, costumbres, etc., por lo que para facilitar la comprensión del medio geográfico y económico y algunos hechos en que se ha desenvuelto la institución procederemos a dar una ligera idea.

"Es patente para el más inadvertido observador que Guatemala posee ventajas naturales que, si se utilizaran como es debido, permitirían a la República alcanzar una posición relativamente favorable entre las naciones americanas, tanto en lo concerniente a patrones de vida, como en lo relativo a estabilidad económica. No obstante, hasta mediados de este siglo el desarrollo del país apenas se ha valido superficialmente de esas posibilidades latentes."

"Tras esa paradoja se encuentra la naturaleza insólita de la riqueza de Guatemala. La historia geológica ha dotado a este país montañoso y tropical de suelos volcánicos sumamente fértiles y una serie de alturas que ofrecen una amplia variedad de climas. Sin embargo, y por ello mismo, la topografía escabrosa y quebrada ha obstaculizado el transporte y las comunicaciones, creando tales obstáculos a cualquier tipo de desarrollo, que regiones potencialmente productivas permanecen aún virtualmente inaccesibles. Estos mismos factores tienden a perpetuar el aislamiento cultural que continúa caracterizando a grandes sectores de la población rural de la República."

"Hay, desde luego, muchos otros problemas fuera del transporte y las comunicaciones. Por ejemplo, la planicie costera del Pacífico que constituye el área agrícola más prometidora en Guatemala seguirá siendo grandemente improductiva hasta que la malaria y otras enfermedades agotadoras hayan sido dominadas."

En estos términos se refería en 1951 G.E. Britnell al tratar "Problemas del Cambio Económico y Social en Guatemala."

Abusamos de la cita anterior, para justificar la necesidad del conocimiento del medio en que pretendemos exponer el desarrollo de la Seguridad Social.

Un país con una extensión superficial de 108,809 kilómetros cuadrados, es indiscutiblemente un país pequeño, que si tuviera una topografía más accesible, menos variedad de climas, mejores vías de comunicación y una población homogénea y no presentara un considerable número de lenguas como medio de comunicación oral y regiones de costumbres y prácticas diferentes, no nos daría la oportunidad de encontrarnos ante innúmeros problemas que nos llevan a dudar cual deberá tener primacía en su solución. ¿Comunicaciones? ¿Salud?



¿agricultura? ¿industria? ¿educación?

Guatemala enclavada en el centro de América tiene acceso al Océano Pacífico mediante una costa de más o menos 200 millas y también al Atlántico en una extensión muy corta, pero probablemente con mejores condiciones portuarias. En el interior debido a la presencia de montañas que constituyendo la cadena de los Andes cruzan el país de la frontera hondureña y salvadoreña a la frontera con México y de ella se desprenden macizos que se dirigen hacia el mar Caribe, determinando sus elevaciones y descensos, aparte de otras condiciones, la diversidad de regiones económicas.

El escenario donde se ha desarrollado y desarrolla la vida guatemalteca está íntimamente ligado a hechos tales que algunas veces determinados problemas coinciden con accidentes geográficos.

La orografía guatemalteca cuyas elevaciones de más de 2,000 m. están casi en su totalidad localizadas en la parte Occidental de la República, en los departamentos de Quiché, Huehuetenango, Quezaltenango, San Marcos, Sololá y Totonicapán (Sierra Madre y Sierra de las Minas) a través de suave descenso se prolonga hacia el Mar Caribe (Sierra de las Minas) en los Departamentos de Zacapa, El Progreso y Alta Verapaz, también en descenso hacia el Oriente de la República, cruza los departamentos centrales.

En contraste con la región de la planicie occidental de la República que es la región conocida como zona de los Altos y la zona central que constituyen el corazón de la actividad económica, demográfica y política de Guatemala, está la región Norte constituida por parte del Quiché y de Alta Verapaz y la totalidad del departamento de el Petén y planicie costera de Izabal, zona de tierras bajas, tropical, temperaturas altas, lluvia abundante, grandes bosques, escasas vías de comunicación y con densidad de población en el departamento del Petén de 1 habitante por kilómetro cuadrado, según datos de la Dirección General de Estadística. Esta región constituye más de 1/3 del territorio nacional.

Otras regiones vamos a enumerarlas adelante, pero antes diremos que la hidrografía como consecuencia física y lógica de la distribución de montañas, se presenta en dos vertientes, la del Atlántico con ríos de trayecto largo y algunos sectores navegables y la del Pacífico con ríos de trayecto corto y con rápido descenso relativamente.

Las regiones naturales no coinciden necesariamente con la división administrativa de la República o sea los veintidós departamentos en que está dividida. L. C. Stuart en trabajo presentado por el Seminario de Integración Social Guatemalteca, hace una determinación de nueve regiones naturales, a las cuales él encontró motivos para diferenciarlas y por considerar que ellas dan un mejor conocimiento del ambiente natural guatemalteco, seguiremos en parte dicho trabajo.

1) Región del Petén y la planicie costera del Pacífico. Ya descrita antes;

2) Faldas orientales de la Sierra de los Cuchumatanes, zona Reina y Alta Verapaz. Zonas tropical y subtropical. Relieve moderado o alto en algunas partes. Temperaturas altas, lluvia abundante, suelos desde casi estériles hasta ricos. En general región boscosa población grande de indígenas y agricultura de subsistencia. Dificultad de comunicaciones.

En la actualidad se hacen intentos de comunicación por vía aérea y de explotación de regiones como Ixcán. Se han concedido licencias para exploración de petróleo y se ha anunciado su existencia;

3) Serranía Central. Comprende parte del Quiché y Baja Verapaz, por donde pasa la Sierra de Chuacús y Sierra de las Minas, esta última en el departamento de Zacapa. Relieve alto, temperaturas templadas. No es bien conocida y su población muy esparcida. Agricultura de subsistencia. Lluvia abundante;

4) Los valles y bolsones secos de Guatemala central y las faldas occidentales de la Sierra de los Cuchumatanes, es decir, parte también del Quiché, Zacapa, Progreso y Baja Verapaz. Región dentro de zona tropical. Tiene relieve bajo, temperaturas altas, lluvia deficiente, gran variedad de suelos. Siempre se ha creído que con irrigación se podría utilizar mejor estas tierras. Se han hecho intentos de irrigar, pero no en forma coordinada y a fondo;

5) Zona de Oriente. Comprende especialmente Jalapa, Chiquimula y parte de Jutiapa, se halla completamente dentro de la zona subtropical. Abundante o moderada lluvia. Agricultura de subsistencia. Región boscosa. Presenta muchas características que hacen difícil su caracterización;

6) La región de los Altos. Está situada dentro de las zonas sub-tropical y templada. Tiene relieve moderado o grande, temperaturas moderadas, algunas veces bajas, poca lluvia, abundante neblina y suelos que varían en fertilidad. La zona más baja se cultiva intensamente, tiene variedad de cultivos, en la zona alta tiene bosques ricos. Vías de comunicación más o menos aceptables, población más concentrada y clima agradable. Comprende parte de Quezaltenango, Sacatepéquez y parte de Guatemala, San Marcos, Totonicapán, Sololá y Chimaltenango. En esta zona está concentrada la mayor población indígena de Guatemala;

7) La vertiente del Sur. (Bocacosta). Faja casi paralela al Pacífico. Situada dentro de las zonas tropical más alta y subtropical más baja. Temperatura moderada. Relieve alto. Lluvia que varía de excesiva a moderada. En ella están localizados algunos de los suelos más ricos de Guatemala. Cultivo intensivo en la zona tropical y algo boscosa en la zona subtropical. En esta zona casi están localizadas todas las fincas de café. Comprende parte de los departamentos de San Marcos, Retalhuleu, Quezaltenango, Suchitepéquez, Escuintla, Santa Rosa y Jutiapa;

8) Planicie costera del Pacífico. Faja comprendida entre la vertiente descrita arriba y la costa del Pacífico. Comprende el resto de San Marcos, Retalhuleu, Suchitepéquez, gran parte de Escuintla, Santa Rosa y Jutiapa. Zona sólo tropical, relieve bajo, temperatura

alta y lluvia moderada. Suelos fértiles. Se producen gran variedad de cultivos: banano, caña de azúcar, maíz, algodón. Zona de ganadería. Tiene prácticamente gran parte comunicación a través de la carretera del Pacífico. Dos puertos importantes están localizados en esta región: Puerto de San José y Champerico.

Con la descripción dada se observará, aún para el menos interesado, que la geografía tiene gran importancia para las actividades económicas de Guatemala, que su conocimiento tiene que ser básico para la correcta aplicación de normas de desarrollo económico y para la interpretación de ciertos fenómenos sociales y demográficos.

Completa el panorama geográfico guatemalteco la presencia de gran número de volcanes, localizados casi en su totalidad en la región occidental (Zona de los Altos) y región central de la República los volcanes con alturas mayores de 3,000 metros y en la zona Sur y Oriental con alturas menores de 2,800 metros. Muchos de ellos en actividad, habiendo sido en diversas oportunidades causantes de catástrofes.

Localizados en distintas regiones, finalmente, tenemos también los lagos que constituyen a la par que belleza, fuentes potenciales de explotación pesquera y aún hidráulica. Los más importantes son Izabal, Atitlán, Amatitlán y Güija, así como el de Petén con una isla que es cabecera departamental.

Demografía. Pasamos a considerar la población del país, porque no intentamos hacer una completa descripción geográfica, la cual quedaría fuera del propósito central de este trabajo; en cambio, creemos importante, muy importante para todo lo relacionado con Seguridad Social, conocer como está compuesta la población del país, donde tiene localización la menor y la mayor concentración de población, etc., puesto que el elemento humano es el sujeto en torno al cual gira indudablemente el tema y filosofía de la Seguridad Social.

Tomando como base información de la Dirección General de Estadística, se estima que en 1957, la población de Guatemala estaba distribuida de acuerdo con la información siguiente:

## ESTIMACION DE POBLACION PARA 1957 DE GUATEMALA.

Departamento	Superficie kms 2.	Población total	Hab. p. km 2.
República.	108,889	3.500,195	32
Guatemala	2,126	555,275	261
Progreso	1,922	62,252	32
Sacatepéquez	465	71,797	154
Chimaltenango	1,979	147,998	75
Escuintla	4,384	156,224	36
Santa Rosa	2,955	143,619	49
Sololá	1,061	96,329	91
Totonicapán	1,061	118,142	111
Quezaltenango	1,951	225,630	116
Suchitepéquez	2,510	149,313	59
Retalhuleu	1,856	81,820	44
San Marcos	3,791	286,952	76
Huehuetenango	7,400	255,465	35
El Quiché	8,378	220,033	26
Baja Verapaz	3,124	85,777	27
Alta Verapaz	8,686	237,172	27
El Petén	35,854	20,362	1
Izabal	9,038	72,212	8
Zacapa	2,690	89,920	33
Jalapa	2,063	96,235	47
Chiquimula	2,376	145,558	61
Jutiapa	3,219	182,110	57

Como datos notorios para comentario podemos ver que el departamento de Guatemala, asiento de la capital de la República, cuenta con una población de más de 1/7 del total, con densidad de 261 habitantes por kilómetro cuadrado. En importancia de concentración de población siguen Sacatepéquez próximo a la capital con 154 habitantes por kilómetro cuadrado y luego los departamentos de Quezaltenango, Totonicapán, Sololá, Huehuetenango, Escuintla. Con distribución más o menos uniforme Zacapa, El Progreso, Escuintla y Huehuetenango. En cambio, con una extensión de 1/3 del total de la superficie vemos, está el Petén con sólo 1 habitante por kilómetro cuadrado. De aquí podríamos decir, que en Guatemala existe una distribución no uniforme de población que conlleva problemas de concentración en determinadas regiones y total dispersión en otras.

La población masculina sobrepasa ligeramente a la femenina en menos de un 2% del total.

32 habitantes por kilómetro cuadrado, nos proporcionan una cifra de densidad de población alta, considerándose Guatemala como uno de los países del Hemisferio Occidental con alta densidad de población.

Con base en los datos del censo levantado en el año 1950, ya que hubiera sido muy importante contar a la fecha datos más recientes, pero por falta de responsabilidad y posiblemente por desconocimiento del uso e importancia que tiene un censo, no se realizó el

del año 1960, como se tenía compromiso internacional de hacerlo, tenemos que el 25.0% de la población de Guatemala fué considerada como urbana y el 75.0% como rural, lo cual nos indica la atención importante que deberá dedicarse a 3/4 de la población que indudablemente vive en condiciones no aceptables, puesto que 1/4 vive en regiones urbanas donde deben prevalecer mejores condiciones higiénicas, etc.

La distribución de la población de Guatemala por sexos podría decirse que se encuentra más o menos equilibrada (2.2% de hombres más que mujeres).

La distribución por edades nos dá con base en el mismo censo de 1950, una población joven, puesto que 31.12% está constituida por menores de 10 años; 71.1% son habitantes menores de 30 años. Esto pone de manifiesto la probabilidad de un crecimiento acelerado de población. Puede afirmarse que 32.1 constituye la tasa de crecimiento por millar, pero a la par tenemos una tasa de mortalidad muy alta también que fué de 25.0 por 1,000 habitantes en 1940, 31.1 por millar en 1943 y 20.6 % en 1957, pero deberá tomarse muy en cuenta que en algunas regiones de la República la incidencia de la mortalidad es mucho mayor, tal el caso del departamento de Totonicapán.

Quien trate de conocer los problemas de la Seguridad Social en Guatemala, no puede dejar de estimar la existencia de dos sectores de población bien característicos en general y no sólo para nuestro objeto, sino para cualquier estudio sociológico o económico en Guatemala habrá que considerar al grupo indígena y al ladino. No entramos en detalles sobre la terminología o sobre cuestiones raciales, sino atendiendo a la realidad de su existencia y con base en datos del tantas veces citado censo de 1950, encontramos una población indígena de 53.6% y una población ladina de 46.4%. La distribución de la población indígena en la República es muy desigual, como puede verse a continuación:

<u>Departamento</u>	<u>% de indígenas.</u>
Totonicapán	96.8
Sololá	93.8
Alta Verapaz	93.4
El Quiché	84.1
Chimaltenango	77.6
Huehuetenango	73.3
San Marcos	72.5
Suchitepéquez	67.7
Quezaltenango	67.6
Chiquimula	61.9
Baja Verapaz	58.5
Retalhuleu	51.9
Sacatepéquez	51.6
Jalapa	50.5
El Petén	27.9
Jutiapa	19.6
Zacapa	19.2

<u>Departamento</u>	<u>% de indígenas</u>
Guatemala	18.1
Izabal	17.2
Escuintla	15.9
El Progreso	9.4
Santa Rosa	9.4

Departamentos como Totonicapán y Sololá se caracterizan por casi tener población indígena, en contraste podemos notar que departamentos como El Progreso, Santa Rosa y Escuintla tienen población ladina muy considerable. Antes hicimos notar que algunos accidentes geográficos coinciden con ciertas características sociales, así la población indígena se ha asentado en gran proporción en la altiplanicie de los Altos, Totonicapán, Sololá, Quiché, Huehuetenango, Quezaltenango, San Marcos. En cambio, en las regiones Oriental, Norte y Sur de la República el porcentaje es menor. Es de notar que las regiones más montañosas y altas de Guatemala han servido de refugio a la población indígena.

Debido a la diferencia en prácticas religiosas, costumbres, indumentaria, organización familiar, régimen de propiedad, sistemas de trabajo, etc., se ha dado en hablar del "problema indígena" no es nuestro propósito ahondar en un campo que no conocemos, pero para completar nuestra exposición sobre condiciones y hechos sociales y geográficos de Guatemala, no es despreciable recordar que además del idioma español, se hablan en el territorio nacional 16 lenguas más y que 40.37% de la población habla lengua indígena y 59.47% español y 0.16% otro idioma.

Lenguas indígenas de uso corriente en Guatemala.

Cackchiquel  
 Quiché (33.5% de población indígena)  
 Tzutujil  
 Uspanteca  
 Aguacateca  
 Chuj  
 Ixil  
 Jacalteca  
 Kanjobal  
 Mam  
 Kekchí  
 Poconchí  
 Pocomán Central  
 Pocomán Oriental  
 Chortí

Reviste tal importancia este hecho, que actualmente en la región Occidental de Guatemala se ha tomado interés por el conocimiento de las lenguas de origen Maya-Quiché y en la Escuela de Servicio Social Rural durante el ciclo 1960 se impartió un curso de lengua Quiché. Con objetivos muy encomiables también se fundó en Quezaltenango la Academia de la Lengua Maya-Quiché, con asistencia e intervención de la Municipalidad Quezalteca.

El aspecto cultural quedará claramente expuesto con saber que el 71.9% de la población fué considerada analfabeta para 1950 y que el 28.1% alfabeta. En cuanto a asistencia escolar para la población entre 7 y 14 años, se registró que el 59.6% de ladinos no asistían en 1950 a la escuela y que el 89.2% de indígenas tampoco lo hacía.

Otros aspectos generales. Quisiéramos extendernos en muchos aspectos, pero ello nos llevaría espacio que debe estar reservado a nuestro objetivo central, por ello sólo daremos ligeras referencias sobre otros asuntos.

En lo administrativo: Gobierno republicano, con sede en la ciudad de Guatemala. República dividida en 22 departamentos, con 315 municipios.

Presupuesto Nacional de Gastos. Sin entrar en mayores análisis que serían importantes y a simple título ilustrativo, tenemos que los ingresos públicos de 1937/38 de Q.14.066,500 fueron en constante ascenso hasta 1960/61 en que se estimaron en Q114.919,214.

Producto Nacional per-cápita. Considerado como uno de los más bajos de América Latina. Según informes de la Dirección General de Estadística para el año 1957, el Producto Nacional Bruto per-cápita fué en Guatemala de Q163.6.-

## SEGUNDA PARTE.

## CONCEPTO SOBRE BENEFICENCIA PUBLICA, ASISTENCIA SOCIAL, SEGURO SOCIAL Y SEGURIDAD SOCIAL.

## I

El hombre eje y motor de la actividad humana y económica nos revela la realidad que considerable parte de su vida es abarcada por dos períodos de inseguridad casi completa, su infancia o los primeros quince años y la vejez, o sea la postrimería de la vida que se estima generalmente de los 60 años en adelante. Mas no son solo esos dos períodos en los que el hombre encuentra dificultades que lo hacen incapaz de ganarse la forma de subsistencia; la vida moderna, con todo y sus avances, le coloca cuando ya es capaz de trabajar y proveer los medios de vida de él y su familia frente a una serie de infortunios, ante una inseguridad de ganarse la vida y la inseguridad de garantizar la educación y manutención de los suyos.

Hay constante preocupación por alcanzar y mantener condiciones que hagan posible una vida en que las naturales violencias que desde el apareamiento del hombre han acechado su paso por el mundo, sean mitigadas en alguna forma al neutralizar o vencer en parte otros impactos que causan también ya lesiones físicas, ya lesiones a la unidad familiar o, la angustia de un futuro incierto en que se valoran las actitudes presentes para garantizar un futuro en que el hombre pueda realizar su destino.

La realidad de la debilidad física del hombre y sus inmensas posibilidades intelectuales le han dado siempre el arma para fortalecer su supervivencia, recurriendo a la protección de sus semejantes. Pero esta sensación de inseguridad se ha conjurado cuando el hombre se agrupa, une esfuerzos, pone su intelecto al servicio de la comunidad y con una más clara concepción de su existencia, su papel y aprovechamiento de los medios naturales en beneficio suyo encuentra formas de resolver sus problemas.

El progreso material de los pueblos, los cambios en las concepciones religiosas y en la organización social, como las distintas etapas por las que ha pasado la sociedad para proveerse los medios de satisfacción de sus necesidades, han influido en la forma y finalidades de enfocar la inseguridad de los elementos que por esas mismas condiciones han quedado en situación desventajosa, unas veces con finalidad sentimental y las más, como defensa por posibles represalias ante la desesperación del desvalido o por la creencia de que así se alejaban malos espíritus o se ganaban indulgencias, según la época.

El estado de inseguridad siempre ha sido característica social innata al hombre, desde la amenaza de su existencia por los fenómenos naturales, hasta el riesgo inherente al gran equipo industrial moderno, desde el esclavismo al feudalismo, desde la organización gremial del artesanado hasta el actual sistema de asalariado, siempre ha existido el riesgo que en una u otra forma, con las modalidades de la época acecha al hombre y le impide, a pesar del



progreso de la mecanización de los instrumentos de producción, gozar de la seguridad que daría la eliminación de los distintos riesgos, agravados por las desigualdades de riqueza que se ha acentuado al poseer unos pocos la propiedad de los bienes de producción lo que les ha colocado en situación de ejercer considerable control sobre los que no poseen esta propiedad, creando así un grupo enorme de desposeídos, de dependientes, que con mayor fuerza sienten la sensación de inseguridad. De ahí la búsqueda por conjurar tan complejas situaciones y que el hombre poco a poco haya ido haciendo uso de sistemas o formas que atenúen tal estado.

## II

### Beneficencia Pública.

Cristianismo y caridad son dos conceptos que están ligados íntimamente y dieron forma a la institución que, hace más de mil años comenzó a poner en práctica primero en forma esporádica e individual y varios siglos después, durante la Edad Media, alcanzó su máximo desarrollo en forma más orgánica y fué regulada por la emisión de leyes y costumbres, pero ante todo, por la práctica del cristianismo, cuya misión, entre otras, era suministrar ayuda a los menesterosos, llevar ayuda y consuelo a los enfermos, comida a los hambrientos y protección al viajero.

El Cristianismo, reconociendo por un lado la existencia de desposeídos y por otro justificando mediante el concepto religioso la presencia de clases poderosas y opresoras, trató de conjurar la lucha de oprimidos y opresores, cuando con espíritu conformista para los primeros ofrece la recompensa de una vida ulterior mejor y para los segundos un castigo si no ejercen la moral que impone la religión cristiana; entre la que impone la caridad, la bondad, el amor al prójimo y una forma de materializar estos preceptos es dando asistencia al mendigo, ayudando al enfermo.

El paso de la sociedad de producción feudal al inicio del sistema capitalista, trajo un consiguiente desajuste al ocurrir la emigración del campo a las ciudades, al desaparecer la protección paternal del señor feudal a sus siervos, surgiendo gran cantidad de individuos que al no encontrar ocupación adecuada a su preparación y costumbres se convirtieron prácticamente en carga social, arrastrando consigo las penalidades del campo a la ciudad. La acción del convento, monasterio e iglesias para encauzar las naturales reacciones de multitudes hambrientas, de enfermos sin medios para aliviar sus males, etc. se manifiestan a través de la beneficencia, que así llena indudablemente un vacío social y, en su época, cumple una etapa cuya importancia no es despreciable.

Inglaterra emite una serie de disposiciones legales que no hacen más que ser reflejo de la realidad, justificación y aprovechamiento de la organización religiosa para el suministro de asistencia al desvalido. Eduardo III el vigésimo quinto año de su reinado, 1350-51, atendiendo a que existían problemas con los vagabundos, con la falta de mano de obra para levantar cosechas, emite el Estatuto de los Trabajadores del Campo, siendo inicio de leyes que regularán

las acciones de la clase desposeída con los terratenientes, imponiendo obligaciones a unos y otros, acordes con el sentido de la época, en las que se consideraba la seguridad de locomoción, para los trabajadores y garantía de salario, así como a los terratenientes garantía de mano de obra, evitando la vagancia y la mendicidad que había crecido en forma considerable.

La beneficencia podemos decir que tuvo una etapa inicial basada en la caridad privada, orientada a la asistencia médica curativa y la segunda etapa que la constituye la beneficencia pública estatal, orientada también a la asistencia médica curativa, pero basada en la caridad ejercida en cierta forma coactivamente e inspirada en principios religiosos mediante la función del Estado.

La Beneficencia Pública Estatal se caracteriza por:

- a) Que en lo jurídico no establece derechos ni obligaciones para los beneficiarios;
- b) Que en lo económico al no contribuir el beneficiario se basa en el principio de caridad, caridad del Estado, situación que coloca al sistema sin continuidad y carente de estabilidad;
- c) En cuanto al campo de aplicación por ser prácticamente ilimitado (totalidad de población carente de recursos) no es posible determinar sus necesidades financieras y siempre sus recursos resultarán insuficientes para cubrir a los posibles beneficiarios;
- d) El método de trabajo es esencialmente pasivo. Es necesario que se produzca la enfermedad y que el enfermo se dé cuenta de su estado para que acuda solicitando personalmente el servicio;
- e) No otorga medios de subsistencia al enfermo ni a su familia mientras el enfermo puede continuar trabajando, el sistema no lo protege, cuando materialmente ya no es posible que continúe trabajando, su estado ha llegado a ser probablemente incurable.

La Beneficencia Pública constituyó indudablemente el inicio de protección contra una serie de infortunios, especialmente protección contra enfermedades, que tuvo como principio la caridad y como medios las organizaciones religiosas, cuyas funciones ante los cambios sociales experimentados especialmente en Europa hicieron posible la intervención estatal y trasladaron cuando menos la parte ejecutiva al emitirse disposiciones que regulaban el otorgamiento de limosnas para mendigos y las limosnas recibidas en las iglesias para asistir en parroquias y conventos a los menesterosos. Se caracterizó en su etapa más avanzada como beneficencia pública estatal, con los inconvenientes que ya han sido enunciados.

### III

#### Asistencia Social.

El paso de la beneficencia privada a la estatal y de estas etapas a la asistencia social no puede separarse por períodos perfectamente definidos, las instituciones creadas se transformaron y evo-

lucionaron algunas veces paralelamente en unos países y otras una etapa surgió sin necesariamente haber experimentado todas las características de la otra.

Así como la beneficencia surgió del precepto cristiano de la caridad y los religiosos jugaron un papel importante en su desarrollo, también un acontecimiento de carácter religioso, La Reforma, impulsada en Europa en algunos países, otra forma de protección a la salud y menesterosos, aparece la Asistencia Social.

En el preámbulo de la Ley Relativa al Castigo de Mendigos y Vagabundos, en 1531, Enrique VIII de Inglaterra, se exponía la presencia de gran cantidad de vagabundos y mendigos, atribuyéndoles la causa de todos los vicios, continuos robos, asesinatos, intranquilidad para los subditos y extraordinario perjuicio para la riqueza y bienestar del reino. Luego en la citada ley se contemplaban disposiciones relativas a registro de mendigos, autorización de quienes podían seguir acudiendo a la caridad, límites en que se podían ubicar, también contemplaba serios castigos para quienes reincidan en acudir a la mendicidad y vagabundez sin tener impedimentos o cualidades para solicitar limosna. En esta ley creemos se inicia decididamente la intervención estatal para conocer y tratar de resolver situaciones de menesterosos. De la citada ley a 1601 se emiten otras disposiciones que incluso son el prelude del impuesto destinado a cubrir la protección contra enfermedades, eliminar la mendicidad, proveer de alojamiento a los que carecieren de él, etc.

El principio católico de "caridad", llegado el período de la Reforma, o la ruptura de la unidad de la iglesia católica y apareamiento de la corriente Protestante, es substituído por otro término, "solidaridad", términos que supervivirán inspirando las instituciones de Beneficiencia y las de Asistencia Social, respectivamente.

Al producirse el movimiento reformista, el Estado confiscó los bienes de la Iglesia Católica y al cortar la ayuda que las congregaciones habían recibido anteriormente, que les permitían y autorizaban ejercer la beneficencia-caridad, hubo el Estado de suplir este vacío y asumió la obligación de financiar la asistencia a enfermos, ancianos, inválidos etc.

En el año 1601, aparece la primera ley nacional para pobres dictada en Inglaterra, la cual contempla otorgar asistencia médica proveer de trabajo y aprendizaje a quienes lo necesiten, contempla también el financiamiento por medio de impuestos y el internamiento de quienes acudan a solicitar ayuda, establece categorías, etc. Se asume por parte del Estado esta obligación como una "solidaridad" de la sociedad con los males de los pobres y como recíproca defensa contra estos mismos males. Se abandona el principio religioso.

En la evolución de la Asistencia Social, Juan Luis Vives, uno de los grandes pensadores de su época, nacido en España y educado en París, tuvo indudablemente gran influencia, tanto que se estima que las legislaciones de 1526 en adelante en esta materia estuvieron influenciadas por su pensamiento.

Escribió un plan que tituló De Subventione Pauperum, del cual Karl de Schweinitz, en su obra Hacia la Seguridad Social, toma de la traducción hecha por Margaret M. Sherwood, lo siguiente:

"Propongo el siguiente plan: Algunos pobres viven en esas instituciones denominadas hospitales... otros piden limosna públicamente. Doy el nombre de hospitales a los lugares en que son alimentados y asistidos los enfermos, donde se mantiene a cierto número de pobres, donde se educa a muchachos y muchachas, donde se alimenta a los niños abandonados, donde se hallan reclusos los dementes y donde tienen los ciegos su morada..."

"que los senadores, por parejas, asistidos por un secretario, visiten e inspeccionen dichos hogares, y redacten un informe completo de la condición en que los hallen, consignando el número de personas a ellos acogidas y los nombres de las mismas, así como el motivo por el cual estén allí cada una de ellas. Y que de todo ello se dé cuenta a los consejeros y al Senado reunido en asamblea."

"que dos senadores por cada parroquia procedan a la formación de un censo en que se consignen las personas que en sus respectivos hogares sufren los efectos de la pobreza, con los hijos que tuvieren; que se comprueben las necesidades a que no pueden subvenir, el género de vida que hasta entonces hayan llevado, y la desgracia que haya motivo su pobreza. Será fácil averiguar por sus vecinos la clase de personas que sean, su modo de vivir y sus costumbres. Para hacer esta clase de informaciones acerca de un pobre, no deberá tomarse en consideración lo que diga otro pobre, pues este no podría evitar ciertos sentimientos de envidia."

"¿Hay que preguntar a los pobres del país si han aprendido o no un oficio?"

"Si; y aquellos que no lo hubiesen aprendido enséñeselas aquel por el cual se muestren más inclinados, si su edad lo permite, y si ello es factible. Si no lo fuere, habría de enseñárseles otro oficio análogo..."

"Incluso aquellos que hubieren disipado sus fortunas en una vida desordenada -en el juego, en extravagancias o a causa de la gula- deberán ser auxiliados, pues nadie debe morir de hambre. Pero a éstos deberán asignárseles trabajos más molestos y menores raciones, a fin de que sirvan de ejemplo a los demás y puedan arrepentirse de su vida anterior y no recaer fácilmente en los mismos vicios, al servirles de freno tanto la escasez de la comida como la severidad de sus trabajos. No deben morir de hambre, pero deben sufrir las consecuencias de sus actos."

"Deberá asignarse a cada artesano cierto número de aquellas personas que no puedan por sí mismas encontrar trabajo. Si alguno hiciere bastantes progresos en su oficio, se le permitirá abrir una tienda. Tanto a éstos como a aquellos a quienes los magistrados hubieren asignado aprendices, deberá encargárseles la realización de obras públicas, tales como pinturas, estatuas, tapicería, ropas, edificios y suministros de hospitales...."

"Yo no permitiría a los ciegos que vivieran en la ociosidad o en un estado lindante con la misma. Son muchas las cosas en que pueden ocuparse. Algunos tienen aptitud para las letras; éstos deberían estudiar, pues en algunos de ellos vemos una aptitud para el estudio que no debería desperdiciarse. Otros tienen aptitudes para el arte de la música; que se dediquen al canto, a tañer el laúd, o la flauta. Otros pueden dar vueltas a los fuelles de las herrerías. Sabemos que un ciego puede hacer cajitas, cestos, canastos para frutas y jaulas. Las mujeres ciegas pueden hilar y aventar lana..."

Adelante decía Vives: "También sugeriría que los mismos censores investigasen acerca de la juventud y los hijos de los ricos. Sería sumamente beneficioso para el Estado que se les obligase a dar cuenta a los magistrados, así como a sus padres, de la manera cómo emplean el tiempo, de lo que se proponen y de lo que hacen..."

Vemos que muchos de los males que aún persisten sin solución eran ya encarados por Vives y, lo que creemos más importante, iniciar una acción que ya no se inspira en la simple "caridad", más bien deja entrever la responsabilidad social de asumir de cualquier manera la solución de estados de inseguridad.

Durante casi tres siglos las leyes de pobres aparecen con ciertas modificaciones o bien se introducen reformas que van poniendo situaciones de hecho dentro de la legislación y, así la evolución del sistema artesanal a la manufactura y de ésta a la revolución industrial que, al producirse en el siglo XVIII crea concentraciones de trabajadores, en la ciudad, carencia de ellos en el campo, aumento de los accidentes de trabajo, problemas por desplazamiento de trabajadores industriales, explotación del trabajo de mujeres, niños y ancianos, etc. Llegamos al siglo XIX en que en algunos países de Europa al ser pobre constituye un estigma y se sanciona con la pérdida del derecho a voto el recibir ayuda, considérase la pobreza vergonzosa. El individualismo en boga en esa época y la influencia de Malthus hicieron posible para las clases dominantes, pensar que lo mejor que podían hacer era limitarse a responsabilizar al pobre de su pobreza y ellos a gozar de la posición alcanzada, según ellos mismos afirmaban, gracias a su laboriosidad y sus virtudes.

De esta época se conoce la miserable atención que se prestaba en las parroquias y la inmoralidad de los administradores de ellas, hombres y aún mujeres que, aunque religiosos estaban endurecidos y sin conciencia social de la labor que se les había encomendado, sino aprovechando su posición querían perpetuarse. Se pensaba que el triunfo del más fuerte era decisivo y que cada hombre era dueño de su propia vida económica, que si era miserable ¿quien tenía la culpa?, sólo él. La famosa novela el Hijo de la Parroquia, es fiel reflejo de aquella época.

El impulso de nuevas corrientes de pensamiento económico, el desarrollo industrial y sus consiguientes luchas y la participación decisiva de los trabajadores organizados hacen posible que al iniciarse el siglo actual los sistemas de asistencia social cambian su carácter y, puede decirse con propiedad entonces sí aparece "la asistencia social", al suprimirse los impedimentos políticos que condi-

cionaban la ayuda a pobres, al liberalizarse ésta y establecerse como sistema nacional.

En la moderna Asistencia Social encontramos las características siguientes.

- a) El beneficiario no contribuye;
- b) No establece vínculos jurídicos, no establece obligaciones ni otorga derechos;
- c) Posee ilimitado campo de acción que no permite conocer posibilidades financieras;
- d) Los recursos financieros siempre serán inferiores a las necesidades a satisfacer;
- e) Es un sistema pasivo, es necesario que el paciente acuda a solicitar el servicio;
- f) Su propia naturaleza permite un gran número de inválidos y lisiados y pocas recuperaciones;
- g) Siempre coloca a quien recibe asistencia en situación penosa al carecer de derechos específicos para solicitarla.

La Asistencia Social moderna ha contemplado protección contra los siguientes riesgos:

invalidéz y vejez,  
maternidad,  
cesantía,  
enfermedad y,  
rehabilitación de la invalidéz.

Con las características ya indicadas, en muchos países hasta época relativamente reciente funcionaban sistemas que otorgan protección contra los riesgos indicados, siendo muy variada la legislación al respecto, de ahí que, al aparecer el seguro social persistan sistemas de Asistencia Social y Beneficencia, llegándose a delimitar con más precisión los campos de cada sistema al analizar casos concretos, por lo que no nos detendremos sobre las ramas de protección de la Asistencia Social, lo cual haremos con detenimiento al tratar lo relativo a las prestaciones que otorga el Seguro Social.

### Seguro Social.

Las experiencias realizadas en el campo de la beneficencia y la Asistencia Social hasta finales del siglo XIX, a la par de los progresos técnicos y económicos determinaron el surgimiento de nuevos sistemas de protección para los elementos componentes del grupo social, especialmente en Europa, donde nace la institución del Seguro Social.

Pero los antecedentes del Seguro Social no son sólo la beneficencia y la Asistencia Social, el uso del término "seguro" nos obliga a buscar sus orígenes en otros elementos.

El término "seguro" está ligado íntimamente al ejercicio del comercio marítimo, siendo un contrato o convenio de los más antiguos que guarda semejanza con lo que hoy se conoce como seguro. Fué en el seguro marítimo antiguo explotado por los mismos comerciantes, sin ejercer profesión, que al desarrollarse grandemente el comercio aparecen las sociedades de seguro. El seguro de vida se conoce después de la experiencia de las sociedades mutualistas y de las combinaciones especulativas como las tontinas, el estudio sistemático de las tablas de mortalidad y la aplicación del cálculo de probabilidades, cuyas aplicaciones son dadas a conocer en la segunda mitad del siglo XVII.

Con todos estos antecedentes se complementa el seguro privado que ha proporcionado al seguro social algunos términos que precisamos conocer para comprender el significado de estas dos ramas de protección el Seguro Social y el Seguro Privado.

Elementos fundamentales de la teoría del seguro en general son los términos: riesgo, cosa y prima.

El Derecho Común define como riesgo "la eventualidad de todo caso fortuito que puede causar la pérdida o deterioro de los objetos asegurados", en otros términos es la contingencia o la posibilidad de sufrir un daño o una pérdida.

La "cosa" no es más que el objeto asegurado, que puede ser un bien o por extensión una persona.

La Prima es el precio o pago del seguro. Este último concepto implica el deseo de compartir el riesgo, precisa dos sujetos, uno expuesto al riesgo y otro que asume la responsabilidad de restituir parte o la totalidad del daño inferido al objeto o cosa asegurada.

Con la explicación simple de estos conceptos podemos ahora conocer que es el seguro privado y luego pasar al seguro social.

Existiendo variados conceptos sobre lo que es seguro, a manera de ilustración exponemos las siguientes:

"Entiéndese por seguro una institución económica por la cual, a base de reciprocidad, se cubren necesidades eventuales de capital

susceptibles de valoración" (MANES)

Estasen lo define así: "Es aquel que tiende a neutralizar, por medio de una indemnización, las consecuencias de cualquier acontecimiento desgraciado, producido por causas externas, violentas e involuntarias."

Nuestro Código de Comercio dice: "El seguro es un contrato bilateral, condicional y aleatorio por el que una persona individual o jurídica toma sobre sí, por un determinado tiempo, todos o algunos de los riesgos de pérdida o deterioro que corren ciertos objetos pertenecientes a otra persona, obligándose mediante una retribución convenida a indemnizarle las pérdidas o cualquier otro daño estimable que sufran los objetos asegurados."

Pero los conceptos explicados han tenido lógica evolución y al aplicarse al Seguro Social, dejan de tener un contenido puramente objetivo para ser eminentemente subjetivos. El riesgo se considera como la pérdida de ganar como consecuencia de accidentes, enfermedades, invalidez, vejez, muerte o cesantía. El riesgo aquí es la contingencia de perder la capacidad de devengar un salario, de no tener posibilidades de obtener ingresos para subvenir a las necesidades familiares. Aquí pues se abandonará la idea de lucro y reparación simplemente del daño, se trata de mantener o substituir esa capacidad perdida.

La prima en el Seguro Social, podría decirse, es el pago que hace el asegurado para prevenir o reparar el daño causado al ocurrir el riesgo, que entonces se transforma en siniestro, que es la disminución de su capacidad de trabajo en última instancia.

Los riesgos de que se ocupa el Seguro Social, pueden clasificarse, según el Doctor Julio Bustos así:

1. Riesgos de orden biológico, o sea aquellos que afectan directamente el organismo del asegurado, como enfermedad, maternidad, riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales), invalidez, vejez y muerte.

2. Riesgos de orden económico social, como cesantía o paro, viudez, orfandad y subsidios familiares.

La función del Seguro Social es precisamente proteger al económicamente débil contra estos riesgos, incluyendo también a sus dependientes.

El Seguro Social nació con las características teóricas que lo identifican a finales del siglo pasado, concretamente en Alemania y por la legislación de Bismark en el período 1883-1889, al dictarse la Ley de Seguros Forzosos u Obligatorios.

Los seguros voluntarios de enfermedades, la noción de riesgo profesional, los seguros ya establecidos para mineros, marinos mercantes y algunos funcionarios del Estado sirvieron de base en Europa al establecimiento del Seguro Social, pero a la legislación



de Bismark corresponde haber transformado el seguro voluntario en obligatorio que ha de constituir la característica esencial del Seguro Social.

En el principio, solo se establecieron sistemas de protección contra dos riesgos: a) el riesgo de accidentes, atribuyéndole la responsabilidad al patrono y, b) el riesgo de los llamados "riesgos físicos generales", los que se hicieron comunes a empleados y asalariados, clasificándose en seguros de enfermedad y seguros de invalidez, vejez y muerte, otorgándose para los primeros asistencia médica y subsidios de poca duración y para los segundos prestaciones en dinero de larga duración.

Los años transcurridos del siglo presente han puesto de manifiesto al aparecer una profusa legislación en casi todos los países del mundo el avance rápido y la asimilación de la filosofía del Seguro Social, lo cual ha dado tal dinámica que hasta la fecha no existen definiciones completas y de entero acuerdo sobre el Seguro Social y como veremos adelante los distintos conceptos que se tienen están inspirados por las experiencias de los respectivos países y por las condiciones del medio y época en que se han formulado, pero antes para comprobar lo dicho damos una mirada retrospectiva sobre las fechas de aparición de la legislación relativa a Seguros Sociales en algunos países: Luxemburgo 1901, Noruega y Gran Bretaña 1909 y 1910, Rusia y Rumania 1912, Checoslovaquia 1919, Polonia 1922, Bulgaria 1924, Portugal, Grecia 1922; en América aparecen leyes antecedentes del Seguro Social así: Perú 1911, Argentina 1915 Chile por Ley del 27 de Diciembre de 1916, Bolivia en 1924 emite su "Ley de Accidentes de Trabajo". Pero en América realmente la primera ley completa de Seguros Sociales es la emitida en Chile el 8 de Septiembre de 1924 implantando el Seguro Obrero Obligatorio de Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte, creando para su desenvolvimiento la Caja de Seguro Obrero Obligatorio.

Pierre Laroque, en el artículo "Del Seguro Social a la Seguridad Social" en la Revista Internacional del Trabajo, Num. 6, Jun. 1948, nos dá una concepción del Seguro Social que es interesante conocer:

"...La Seguridad Social es un fin, el Seguro Social es un medio, entre varios otros, de alcanzar ese fin."

"Los Seguros Sociales, la evolución que han experimentado a través del mundo, en los últimos 50 años, han tendido a constituir unos sistemas múltiples para indemnizar a ciertos elementos de la población de las consecuencias de determinados riesgos. Limitados, en general, a los trabajadores asalariados e incluso, muchas veces, a ciertas categorías de ellos solamente, se fueron creando por la yuxtaposición de organizaciones destinadas, unas a ayudar al trabajador enfermo a soportar las cargas de su enfermedad y a indemnizarlo parcialmente de la pérdida de su salario; otras, a asignar al inválido o al anciano una pensión o una renta que compensara, en parte, la pérdida de su capacidad de trabajo. Estas instituciones, como las organizadas para hacer frente a las consecuencias del paro forzoso, de los accidentes del trabajo o de las enfermedades profe-

sionales, tuvieron su origen en la preocupación de extender al terreno social las técnicas del seguro practicadas ya en el orden económico y comercial."

La legislación costarricense define: Los Seguros Sociales son la consagración de la política que el Estado realiza en beneficio de quien vive de su salario a fin de protegerlo contra los riesgos que le imposibiliten para trabajar y disminuyen su capacidad económica, poniéndole en situaciones cercanas a la miseria."

En la ley de Seguridad Social del Canadá, se define el Seguro Social así: Es la técnica especial de organizar colectivamente -asegurándose la contribución de varios grupos- medidas para hacer frente a las necesidades que no pueden tomarse con los recursos propios de los individuos o de las familias."

El tratadista de Derecho de Trabajo García Oviedo, define el Seguro Social: "Es el que garantiza contra las consecuencias económicas de los riesgos que pueden disminuir o extinguir la capacidad del hombre para el trabajo."

Gustavo Arce Cano dice: "El seguro social es el instrumento jurídico del derecho obrero, por el cual una institución pública queda obligada mediante una cuota o prima que pagan los patronos, los trabajadores y el Estado o sólo alguno de éstos, a entregar al asegurado o beneficiario que deben ser elementos económicamente débiles, una pensión o subsidio, cuando se realice alguno de los riesgos profesionales o siniestros de carácter social."

Fácilmente se aprecia que la concepción del Seguro Social encierra una serie de elementos que son valorados en mayor o menor grado por los autores, pero que a la vez coinciden con una serie de objetivos que adelante resumiremos, no obstante llamamos la atención con relación a la última cita que hicimos, sobre el concepto de Seguro Social, donde se ha introducido una frase "El Seguro Social es el instrumento jurídico del derecho obrero...", la introducción de este elemento nos dá un amplio panorama sobre las verdaderas proyecciones del concepto de que nos ocupamos y que también oportunamente trataremos.

Los objetivos del Seguro Social se pueden condensar así:

- a) Prevenir la pérdida prematura de la capacidad de trabajo;
- b) Cesar o atenuar la incapacidad de trabajo, ya suministrando al trabajador medios de subsistencia o rehabilitándolo para que vuelva a su actividad profesional;
- c) Compensar mediante pagos en dinero el perjuicio económico resultante de la interrupción o cesación de su trabajo o actividad profesional.

Algunas diferencias entre el seguro privado y el seguro social. Antes de exponer el siguiente concepto que deseamos conocer o sea "Seguridad Social", creemos necesario dejar establecido que sí hay diferencias bien claras entre Seguro Privado y Seguro Social, las cuales se pueden concretar así:

- a) El Seguro Social no es contrato mercantil ni implica lucro como el Seguro Privado;
- b) En el Seguro Privado las empresas que administran el seguro forman su capital a base de las primas que pagan los asegurados, en el Seguro Social puede ocurrir que los asegurados no contribuyan y tengan beneficios;
- c) El Seguro Privado es voluntario y el Social es obligatorio;
- d) El Seguro Privado es individualista y el Social nó;
- e) El Seguro Social no selecciona riesgos y el privado sí;
- f) El Seguro Privado trata de reparar daños ya ocurridos y el Seguro Social pone en juego la previsión;
- g) La equidad individual determina el grado de protección en el Seguro Privado, en cambio en el Seguro Social la protección es uniforme; y,
- h) El Seguro Social actúa en función social y el Seguro Privado en función individual;

Estas son sólo algunas de las diferencias entre un sistema y otro, pues efectivamente existen otras muchas que harían distraer la atención en este trabajo y podrían ser objeto de un libro que se ocupara especialmente del tema.

**Ventajas del Seguro Social.** 75 años transcurridos más o menos desde que se instauró el primer régimen de Seguros Sociales, han puesto de manifiesto las siguientes ventajas que tienen:

- 1) El Seguro Social elimina el aspecto de examen de las condiciones y necesidades vergonzantes del beneficiario para solicitar el servicio;
- 2) Resulta más económico que la Asistencia Social, ya que el importe que se obtiene de las cotizaciones es cierto y determinado;
- 3) El asegurado sabe que tiene derecho a beneficios como un derecho y nó como caridad;
- 4) Es más amplio que la asistencia social, pues ésta cubre generalmente al individuo sin considerar la acción que extiende el Seguro Social a la familia; y,
- 5) La obligatoriedad del Seguro Social aspira a cubrir a toda la población de un país, la Asistencia Social cubre a sectores pobres o clases necesitadas.

**Ramas de protección del Seguro Social.** Clásicamente el Seguro Social se ha orientado a cubrir cuatro ramas:

- a) Accidentes,
- b) Cesantía,
- c) Enfermedades,
- d) Pensiones de invalidez, vejez y muerte.

Por haber expresado que el Seguro Social es elemento de la Seguridad Social, aunque no la finalidad, trataremos los riesgos y otros temas conexos con ellos al abordar la Seguridad Social.

## V

### Seguridad Social.

El autor J. Pérez Leñero, en su obra Fundamentos de la Seguridad Social, indica que el término seguridad social se usa y emplea por primera vez en los Estados Unidos con la llamada Ley de Seguridad Social de 1935, pero ya mucho antes Simón Bolívar quien tuvo geniales ideas que posteriormente fueron puestas en práctica, como la unión de países americanos (Unión Panamericana), también utilizó en Febrero de 1819 en discurso que pronunciara en Angostura las siguientes palabras: "el sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de SEGURIDAD SOCIAL y mayor suma de estabilidad política." Ahora bien, con mayor precisión y con sentido más doctrinario aparece en la llamada Ley de Seguridad Social de 1935, emitida en los Estados Unidos. En el año 1938, Nueva Zelanda promulga una ley llamada también de Seguridad Social. En el año 1946 la Tercera Conferencia de los Estados Americanos, miembros de la Oficina Internacional del Trabajo, reunida en Méjico y la 4a. celebrada en Montevideo declararon a) que el seguro social obligatorio es el medio más racional y eficaz para dar a los trabajadores la SEGURIDAD SOCIAL a la cual tienen derecho; b) Promover las funciones de prevención, asistencia y compensación que competen al Seguro Social, así como las de maternidad, conservación del empleo durante la enfermedad y el seguro contra el paro; c) Garantizar la estabilidad de los trabajadores en el empleo para asegurarles los beneficios sociales; y, d) Procurar un mínimo de SEGURIDAD SOCIAL para toda la población agrícola. En la Carta del Atlántico, en las cláusulas 5a. y 6a, se habla de "SEGURIDAD SOCIAL", dándole así probablemente la mayor difusión alcanzada hasta esa fecha a tal término.

Seguridad Social se ha venido utilizando en documentos, declaraciones, legislaciones internacionales y nacionales y a pesar de ello sigue siendo un término que se define de muchas maneras, resultado de su evolución y constante perfeccionamiento, pues debe tomarse en cuenta que es una institución creada y puesta en práctica sólo durante los últimos veinticinco años, razón por la que vamos a transcribir algunas de las distintas definiciones de Seguridad Social:

Arthur J. Altmeyer y Abraham Epstein, han dado una definición considerada como de las más completas: "Es el deseo universal de todos los seres humanos, por una vida mejor, comprendiendo la liberación de la miseria, la salud, la educación, las condiciones decorosas de vida y principalmente el trabajo adecuado y seguro"

El Ingeniero Miguel García Cruz, (La Seguridad Social, pag. 62 edición 1956) dice: "La Seguridad Social es un derecho público, de observancia obligatoria y aplicación universal, para el logro solidario de una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos, que asegura a toda la población una vida mejor, con ingresos o medios económicos suficientes para una subsistencia decorosa, libre de miseria, temor, enfermedad, ignorancia y desocupación, con el fin de que en todos los países se establezca mantenga y acreciente el valor intelectual, moral y filosófico de su población activa, se prepare el camino a las generaciones venideras y se sostenga a los incapacitados, eliminados de la vida productiva."

Respecto a esta definición indica el Ing. Miguel García, que él ha tratado de resumir en ella el pensamiento consagrado de poco más de 100 exposiciones que al respecto se han elaborado. Por consiguiente, omitimos cualquier comentario al respecto, porque sería trabajo que nos robaría espacio a nuestro objeto.

J. Pérez Leñero en la obra ya citada define la Seguridad Social así: "La Seguridad Social es la parte de la Ciencia Política que, mediante adecuadas instituciones técnicas de ayuda, previsión o asistencia, tiene por fin defender y propulsar la paz y prosperidad general de la sociedad a través del bienestar individual de todos sus miembros!" A continuación hace una breve análisis de su propia definición. Al decir que es la parte de la Ciencia Política, indica que con ello se determina el género, el carácter científico y su entronque con otra ciencia más general. La Seguridad Social mira a la sociedad más que al individuo, su obra es más económica que jurídica. Cuando se refiere a las instituciones técnicas de ayuda, previsión o asistencia, nos está indicando que pueden ser múltiples las instituciones, que para ser eficaces suponen otras medidas de índole diversa como fiscales, laborales, de reglamentación de trabajo, educativas, etc.

Luego nos indica que su fin inmediato es el bienestar individual y el mediato la prosperidad social.

Tantas definiciones y conceptos de la Seguridad Social y el hecho de que regímenes de Seguridad Social funcionen en países de economía capitalista y países de economía socialista, coincidentemente nos lleva a razonar que este término está siendo aceptado, según la posición desde la cual se juzgue, como un instrumento de planificación o como un complemento de la actividad económica.

Características de la Seguridad Social. Con la experiencia de los distintos países que han implantado regímenes de Seguros Sociales y han pasado a integrar sistemas de Seguridad Social o, sin necesariamente recorrer ese camino han instaurado sistemas de Seguridad Social; como resultado de conferencias y convenciones internacionales y como respuesta a las condiciones sociales y económicas se ha llegado a establecer las siguientes características:

- a) Es un régimen universal de previsión que cubre todos los riesgos y a toda la población en cualquier circunscripción territorial que esté, no sólo a los económicamente débiles o trabajadores;
- b) Es integral en cuanto al cuidado de la salud, medios econó-

nicos de subsistencia y rehabilitación general así como contra la desocupación. Es decir, protegerá contra la incapacidad de ingresos por falta de trabajo, por imposibilidad de trabajar otorgará prestaciones y velará por la supervivencia de los miembros de la familia. Concretamente velará por proteger los recursos humanos;

c) Promueve la solidaridad nacional con la redistribución de riqueza, mediante la imposición de contribuciones que gravarán más a quienes tengan más capacidad y mediante la aplicación de prestaciones se otorgará más a quienes menos contribuyan;

d) Unidad administrativa y técnica que reduzca los costos, simplifique el trámite y elimine el lucro, garantizando el derecho de protección integral, mediante instituciones de servicio público, con patrimonio propio y administración tripartita;

e) Consagración en el orden político-económico de la intervención del Estado, como medio para el mejoramiento de las condiciones sociales de la población de un país;

f) Como consecuencia del intervencionismo del Estado surge necesariamente la obligatoriedad del régimen.

Riesgos cubiertos por la Seguridad Social. Hemos dicho que la Seguridad Social utiliza las experiencias y las técnicas del Seguro Social e integra los servicios sanitarios y asistenciales, de manera que viene a ser un término de mayor amplitud que simplemente el Seguro Social, además constituye un elemento importante dentro del sistema económico general de un país como instrumento de política económica. Es preciso tener en cuenta lo que acabamos de exponer para tratar algunos de los riesgos clásicamente cubiertos, es decir, aquellas prestaciones directas de carácter sanitario, económico y profesional y también las indirectas a través de la coyuntura de los diversos problemas que se le presentan en cuanto a inversiones, coordinación de acción presupuestal, etc.

Nos ocuparemos pues de los principales riesgos a que está expuesta en mayor o menor grado la humanidad, algunos de ellos con carácter de ineludibles, como la vejez y la muerte, los cuales dan origen a otorgar prestaciones que hemos ordenado así:

#### 1. PRESTACIONES SANITARIAS.

- a) asistencia curativa,
- b) asistencia preventiva,
- c) asistencia reeducativa.

#### 2. PRESTACIONES ECONOMICAS.

- a) por incapacidad temporal:
  1. riesgos profesionales y accidentes comunes,
  2. enfermedad,
  3. maternidad.
- b) por incapacidad permanente:
  1. riesgos profesionales y accidentes comunes.
  2. invalidez,
  3. vejez.

- c) por muerte del trabajador:
- 1) originada por riesgos profesionales,
  - 2) causas ajenas al trabajo.

### 3. PRESTACIONES ECONOMICAS EN FORMA DE SUBSIDIOS FAMILIARES.

Prestaciones Sanitarias. Se destaca en primer término el hecho de que este tipo de prestaciones puede tener dos manifestaciones: la curativa y la preventiva y una más reciente que es la reeducativa.

Entiéndese por prestación sanitaria curativa la atención o los medios que las instituciones de Seguridad Social otorgan a la población protegida con la finalidad de devolver la salud perdida a causa de accidentes laborales, enfermedades profesionales o comunes, o también la maternidad que imposibiliten contribuir al proceso de producción de un país.

Tratándose de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en la mayoría de países existe unanimidad de protección, variando la reglamentación en cuanto a mayores o menores concesiones, según las posibilidades económicas y los elementos técnicos de que dispongan los países.

Las enfermedades comunes son objetivo de asistencia curativa en la mayoría de los países, con las consiguientes limitaciones de posibilidades técnicas y económicas, según el caso.

Algunas enfermedades que, por su carácter económico no son acogidas por las instituciones de Seguridad Social, tales como la tuberculosis, están recibiendo fuerte presión de distintos sectores para su inclusión.

La maternidad es objeto de cuidada atención sanitaria en su fase prenatal, durante el parto y después de él. La asistencia generalmente es completa en el aspecto obstétrico y se complementa con una fase de mucho interés como es la asistencia y cuidado del niño.

La Asistencia Preventiva se encuentra contemplada dentro del plano de prestaciones de algunos países, como por ejemplo, Brasil, Costa Rica y Argentina. Las realizaciones efectivas han sido en términos generales un poco vagas y sólo Chile tiene desde 1933 contemplado este aspecto con bastante amplitud.

La Asistencia Reeducativa. La medicina reeducativa o de rehabilitación, tiene poca experiencia en el campo de la Seguridad Social y data relativamente de pocos años, aún cuando países como Guatemala con un sistema de Seguridad Social de no más de quince años ya han efectuado valiosas intervenciones en ese campo, especialmente en la rehabilitación de incapacitados por accidentes laborales y comunes. Es una fase nueva puesto que pone de manifiesto que ya no se trata de prevenir simplemente y curar, sino también reincorporar a quienes antes no tenían posibilidades de volver a ser útiles en una gran cantidad de actividades. Estados Unidos de Norteamérica, Inglaterra, Rusia y Alemania han alcanzado mediante una legislación positiva una ayuda sistemática a estos grupos de incapaces con éxito.

Prestaciones Económicas. Se conceden cuando surge en el asegurado incapacidad para el trabajo, que impide continuar percibiendo el salario o bien, cuando la muerte del cabeza de familia deja a ésta en completo desamparo.

Antes de entrar en mayor detalle sobre este tipo de prestaciones nos detendremos en considerar un aspecto que al evolucionar el concepto de la reparación de riesgos profesionales ha dado nueva orientación a las prestaciones del Seguro Social y que al aplicar la Seguridad Social no puede perderse de vista el camino seguido y su íntima relación con el derecho Laboral, las condiciones de la industria moderna, la mayor rapidez del trabajo y el empleo de grupos numerosos de trabajadores, Nos referimos a las teorías del riesgo.

Como no se trata de un estudio de Derecho Laboral, seremos breves y nos concretaremos a exponer cada una de las cuatro o cinco teorías más importantes que han dado determinados perfiles a la interpretación y práctica de la protección especialmente en el campo de accidentes de trabajo y enfermedades provenientes del ejercicio de una determinada labor, fundamentando las obligaciones de soportar la carga de la protección a determinados sectores, de acuerdo con la teoría que se ha aceptado según la época y corrientes de pensamiento imperantes en los países.

Estas teorías son:

- a) Teoría de la culpa extra-contractual o cuasi delictiva,
- b) Teoría contractual,
- c) Teoría de la responsabilidad legal u objetiva por el hecho de las cosas,
- d) Teoría del riesgo profesional,
- e) Teoría del riesgo de autoridad,
- f) Teoría del riesgo social.

Teoría de la culpa extra-contractual o cuasi-delictiva. Es la aplicación de las ideas individualistas de la responsabilidad civil, originada en el derecho romano. "Todo hecho del hombre que cause un daño a otro, obliga a aquél por cuya falta se produjo, a repararlo" (Del Código Civil Francés) Según esta teoría la responsabilidad civil de reparar un daño sólo surge del hecho de la culpa o negligencia del patrono en la ocurrencia de un accidente, culpa o negligencia que es condición precisa probar para que la víctima pueda recurrir a exigir una indemnización.

En la práctica esta teoría imponía la obligación al trabajador de aportar pruebas, lo cual resultaba difícil, además si las causas podían ser imputadas al trabajador, al azar, a fuerza mayor o a algún riesgo inherente al trabajo, el patrono no estaba obligado a cubrir el daño. Tenido que el trabajo es un contrato entre trabajador y patrono, la responsabilidad provendría de su incumplimiento y en las relaciones extra-contractuales, cuando el daño proviniera de un acto o de una omisión, culpable o negligente.



Esta doctrina hacía resaltar su ineficacia como medio de reparación inmediata de daños, asimismo, resultaba antieconómica para el trabajador.

**Teoría de la Responsabilidad Contractual.** Fué en Bélgica y Francia donde nació otra teoría para substituir a la anterior que se vió que era ineficaz. Esta teoría se denominó sistema de responsabilidad contractual, argumentando que entre el patrón y el trabajador existía siempre a través del contrato de trabajo una situación de continuidad que genera derechos y obligaciones y según la equidad, el patrono debería velar por la integridad del trabajador, tanto física como mental, y por consiguiente debería adoptar medidas de prevención de accidentes y si éstos ocurrían acudir a su reparación por los daños causados. Se argumentaba que al lado de la obligación de pagar salarios también estaba la de garantizar la seguridad del trabajador. Aquí no era necesario probar la responsabilidad por negligencia, culpabilidad o cualquier omisión culposa, sino bastaba probar la existencia del contrato de trabajo. El patrono sólo podía eludir responsabilidades si lograba probar que el accidente se debía a caso fortuito o culpa del trabajador, pero el trabajador no tenía que aportar pruebas. Aparentemente esta teoría satisfacía todas las demandas de los trabajadores y era plenamente favorable, pero en realidad dejaba muchos casos fuera de protección debido a la aplicación de la causa productora del accidente atribuída a caso fortuito.

**Teoría de la Responsabilidad Legal u Objetiva por el Hecho de las Cosas.** Se fundamenta esta teoría en establecer la responsabilidad del daño causado por el hecho de las personas dependientes de uno o de las cosas que están bajo su custodia. Aquí la responsabilidad se atribuye al dueño de una cosa capaz de producir un daño o ser agente causal. Es una teoría objetiva. Esta teoría también era aparentemente favorable al trabajador, pero en el fondo le perjudicaba por cuanto podría excluirse la obligación del patrono con solo argumentar que el accidente se producía no por la peligrosidad del elemento que manejaba el trabajador, sino por culpa de la víctima originada por imprudencia profesional o por su propia falta o en caso de fuerza mayor, es decir, una causa extraña, exterior e irresistible (rayo temblor de tierra etc.).

**Teoría del Riesgo Profesional.** Esta teoría elimina la culpa del patrono, el caso fortuito, la culpa leve del trabajador, la imprudencia profesional y sólo considera los elementos inherentes a la producción como causa de accidentes, es simplemente la existencia de la empresa hecho suficiente para que ésta asuma la responsabilidad. Se fundamenta en: 1o.- Inherencia del riesgo a la industria; 2o.- Responsabilidad del patrono o empresa, sin considerar la culpa, falta de precaución, ni de otra alguna; 3o.- Reparación del daño en forma equivalente a su magnitud. Esta teoría ha tenido especial e importante aplicación en la reparación de daños ocurridos con motivo de enfermedades profesionales o accidentes profesionales.

**Teoría del Riesgo de Autoridad.** Cuando parecía que se había encontrado una solución a la imputación de responsabilidad por riesgos laborales, aparece otra teoría que se explicaba así: la responsabilidad

lidad del empleador no proviene del riesgo creado por la empresa, ni del peligro a que expone al obrero; ella no es tampoco la contrapartida necesaria del provecho que puede procurarle la actividad de la víctima; la subordinación del empleado al empleador, que constituye la nota característica del contrato de trabajo, es el fundamento de la responsabilidad de este último" (Derecho Social y Legislación del Trabajo, Roberto Pérez Paton, citando a André Rouast)

Esta teoría no tuvo mucha aplicación y se consideró como complemento de la teoría del riesgo profesional y del riesgo creado por el hecho de las cosas.

Teoría del Riesgo Social. Esta teoría supera la responsabilidad individual y cede paso a la responsabilidad colectiva. Según esta teoría el riesgo que supone para cualquier persona quedar incapacitado para el trabajo por causa de accidente o enfermedad es un riesgo que debe ser soportado por la colectividad y cuya reparación debe establecerse mediante el seguro obligatorio. Se parte del hecho de que la industria en su totalidad se beneficia de los progresos técnicos así como que a la vez crea riesgos como los de trabajo y que todos los seres están expuestos a riesgos y la responsabilidad es solidaria. Los sistemas de Seguridad Social tratan de hacer que el riesgo sea sostenido por todos: trabajador, patrono y Estado, poniendo de manifiesto la solidaridad social.

Esta teoría viene a constituir la explicación de porqué debe asumirse la protección de determinados riesgos que aparentemente son culpa del trabajador o de cualquier persona ajena al trabajo o, porqué se acepta la protección de riesgos imputables al azar, fuerza mayor, etc.

Dejamos aquí lo relativo a las teorías del riesgo, para continuar con las prestaciones de carácter económico.

Pueden distinguirse tres situaciones: la incapacidad temporal, la incapacidad permanente y la muerte.

Incapacidad temporal. Al ocurrir un accidente de trabajo, común o una enfermedad profesional, una enfermedad común, o el caso preciso de la maternidad en las mujeres, cualquiera de estas situaciones impide la realización de una labor remunerada, se pierde capacidad o ganar o el salario mismo. A esta situación se le llama incapacidad temporal. El período de duración de esta incapacidad es por lo tanto, el período de tratamiento, curación y restablecimiento de la salud perdida o alterada por aquellos hechos.

Riesgos profesionales. Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, dan origen a lo que se conoce con el nombre de riesgos profesionales, por cuanto se derivan directamente de la profesión o ejercicio del trabajo. Por esta circunstancia este tipo de incapacidad ha gozado de cierto favor en casi todos los países comparativamente con las otras circunstancias que también dan origen a alteración de la capacidad de trabajo. Casi todos los países con mejor o peor técnica han incluido desde el principio del establecimiento de regímenes de Seguro Social la protección obligatoria para este riesgo.

La indemnización o reposición del salario perdido se concede en una proporción que varía entre el 50 y 100% del salario, siendo la mayor proporción de países los que conceden 66.66% del salario, tal el caso de Guatemala de que nos ocuparemos en detalle en su debida oportunidad.

En algunos países no se paga como porcentaje relacionado con el salario sino como subsidio determinado y variable en atención a la cuantía del salario tal como sucedía hasta 1950 en Filipinas donde se otorgaba de 4 a 18 pesos diarios.

La duración de las prestaciones económicas por incapacidad temporal abarca períodos que varían mucho conforme ha sido legislado en cada lugar, algunos otorganla inmediatamente que ocurre el accidente o enfermedad, otros establecen un período de espera inicial de 1, 2, 3 o más días, y luego también establecen topes máximos de un año, por ejemplo.

Enfermedad. Este seguro cubre toda enfermedad que no tenga carácter de profesional, mejor dicho que caiga dentro del régimen de la enfermedad derivada del trabajo considerada entonces como riesgo profesional. Este tipo de protección ha sido muy difundido en muchos países, pero en América Latina su institución se ha desarrollado lentamente debido a especiales condiciones económicas y capacidad técnica para una adecuada protección. En general su cobertura comprende asistencia preventiva, curativa, hospitalaria y en dinero. De esta última hablaremos especialmente.

Es condición indispensable para otorgar la prestación en dinero, que el beneficiario esté invalidado para trabajar, que no esté en capacidad de desarrollar funciones de carácter laboral, para así obtener el pago por incapacidad temporal.

La cuantía está enmarcada entre el 25% y 100% del salario, resultando pues, en general, un promedio más bajo que el de la prestación por accidentes de trabajo o enfermedad profesional.

La duración de esta prestación en general es la mitad de la otorgada por riesgos profesionales. También existe un período de espera para iniciar el pago y un límite máximo de tiempo por el que puede concederse el pago. Para hacer uso de esta clase de prestaciones generalmente se exige haber cotizado algún tiempo antes de que se realice la incapacidad.

Maternidad. Menos general que los citados ha sido la inclusión de este riesgo en la protección de los regímenes de Seguro Social, la causa puede encontrarse en que el Estado y el patrono han compartido la asistencia, el primero con la prestación de servicios hospitalarios en instituciones de asistencia social y el segundo pagando el salario durante los períodos pre y post-natales, así como desde luego durante la ocurrencia del parto; obligaciones que se han originado por la legislación positiva laboral de los respectivos países. Pero cada día se ha aceptado y extendido más la práctica de asumir el Seguro Social este riesgo.

El seguro de maternidad, tiene por objeto prestar la asistencia sanitaria que el parto necesita, cubrir pecuniariamente el período de reposo de la embarazada y parturienta, así como velar por la salud y desarrollo del recién nacido.

El pago en dinero como compensación que reciba la mujer trabajadora por este riesgo social, oscila entre 40 y 75% del valor de su salario. Complementándose después del parto con la entrega de subsidios en especie para el niño o bien, con un subsidio en dinero para lactancia. Con amplitud nos referiremos al caso de Guatemala sobre este aspecto.

Respecto a esta prestación para completar esta información cabe recordar que, la maternidad es un hecho natural, pero que debido a las complicaciones que pueden presentarse en un momento dado puede transformarse en una enfermedad común y de ahí que la mayoría de las legislaciones contemplen igual grado de protección al hecho mismo del embarazo y sus consecuencias, como a las enfermedades que puedan derivarse de él o a la invalidez que pudiera aparecer como consecuencia del parto. Muy pocas legislaciones discriminan en este sentido.

Incapacidad Permanente. La incapacidad permanente es un infortunio que implica o supone la disminución o pérdida de la aptitud para el trabajo, y, por lo tanto implica también la disminución de ingresos o la pérdida completa del salario que venía devengando el trabajador, situaciones que de cualquier manera afectan directamente a la familia del trabajador.

La incapacidad permanente puede originarse por accidentes de trabajo, enfermedades profesionales adquiridas en el mismo trabajo, enfermedades comunes y también por la duración de la misma vida, o sea la vejez.

Riesgos profesionales. La incapacidad derivada de accidentes de trabajo o enfermedad profesional en casi todos los países tiene normas especiales, algunos la tratan refundida con la incapacidad originada por accidentes comunes y también por enfermedad común. Guatemala consideró al poco tiempo de instaurado el régimen de protección por accidentes de trabajo que era preferible la fusión y se protegió tanto la incapacidad derivada del accidente de trabajo como la derivada del accidente común.

En términos generales se acepta que la incapacidad permanente derivada del trabajo puede ser permanente parcial y permanente total. Dentro de la incapacidad permanente total algunas legislaciones contemplan hacer la distinción entre la total que incapacita para la profesión habitual y la que incapacita para cualquier profesión.

La incapacidad permanente parcial debida a accidente de trabajo o enfermedad profesional, comunmente se protege por la Seguridad Social valorando el daño sufrido, pagando una renta que se estima según la proporción que se considera deja de percibir en salario el trabajador o en otros casos estimando el salario que ganaba antes del accidente y el que percibe después de éste que desde luego es

menor por su incapacidad de trabajo. En otros casos se paga una indemnización global de una sola vez, sistema que siguió Guatemala.

Incapacidad permanente total causada por accidentes de trabajo o enfermedad, contempla cubrir las prestaciones en dinero en la mayoría de las legislaciones de Seguridad Social siguiendo el criterio de buscar la reparación del daño causado mediante el pago de rentas proporcionales al salario del trabajador que oscila entre 30 y 75%.

Invalidez. La incapacidad permanente originada de la enfermedad natural se conoce con el nombre de invalidez. Dentro de un régimen de Seguridad Social ya se encuentra protegida en muchos países.

Generalmente se exige permanencia en el régimen y pago de cotizaciones previas antes de recibir prestaciones. En algunos casos se condiciona a la edad del beneficiario el derecho de recibir prestaciones.

La cuantía de la indemnización suele ser en general inferior a la concedida por incapacidad causada en accidentes de trabajo.

La forma más generalizada de pago en dinero por invalidez, consiste en pensión o renta calculada independientemente del salario, además está el sistema de pagar una pensión calculada sobre el promedio de salarios devengados durante los últimos meses, previa condición de permanencia de determinado tiempo dentro del régimen y pago de determinadas cotizaciones. En otros casos esta pensión se aumenta en forma proporcional al tiempo de permanencia en el régimen.

Vejez. La incapacidad permanente por razón de edad es lo que se llama vejez. Materialmente es muy difícil establecer una edad determinada para fijar con exactitud el decaimiento de las fuerzas físicas para el ejercicio del trabajo y ganar los medios de subsistencia. Cada uno tiene factores que influyen en que esta edad no sea la misma para dos personas exactamente, sin embargo, ha sido necesario unificar criterios y así se ha llegado a considerar aceptable la edad de 65 años.

Las pensiones por vejez tienen similitud en muchos países con las de invalidez por cuanto varían solo en la exigencia de el monto de pagos previos y el número de cotizaciones que dan derecho, aparte de la edad, a gozar de tal protección.

Prestaciones económicas por muerte del trabajador cabeza de familia  
Cuando un trabajador encuentra la muerte en un accidente de trabajo o enfermedad profesional, o en una enfermedad común, no hay duda que se causa a la familia un estado de necesidad social originado por la falta del salario del fallecido.

Las prestaciones cuando se trata de riesgos profesionales y comunes que causen la muerte se otorgan mediante indemnización para gastos de entierro, o auxilio pecuniario y la indemnización propiamente dicha que se otorga a veces en forma de suma global por una só-

la vez o bien, como una renta, relacionando generalmente el salario y tiempo trabajado. Las personas que reciben estas prestaciones son en términos generales las que sufren directamente la pérdida del salario del trabajador, debido a su dependencia económica, se denominan derechohabientes.

En el orden de otorgar las prestaciones se atiende siguiendo el que comienza con el cónyuge superviviente y los hijos, después los descendientes y colaterales y, por último los ascendientes.

Prestaciones económicas en forma de subsidios familiares. Las asignaciones familiares otorgan un subsidio en efectivo o en servicios al jefe de familia, por cada hijo a su cargo. Se estima por algunos como parte del salario mismo, por otros como un complemento y hay quienes lo estiman como una prestación ajena al salario.

Obedece esta prestación a razones económicas, sociales y demográficas que, no entramos en mayor detalle, pues han sido discutidas y planteadas en obras dedicadas exclusivamente a ello. Se dice que económicas porque en muchos países la elevación del costo de vida, como en cualquier país, afecta más a los asegurados con cargas familiares y constituye causa de verdadero malestar social. Sociales, se consideran las razones que estiman que las asignaciones familiares están ligadas a la conservación y al régimen de vida de los trabajadores, capacitándoles para subvenir sus necesidades vitales. Las razones de orden demográfico pueden concretarse a proteger el natural crecimiento de la población de una nación o bien como una protección en sí a los niños cuando los hogares cuentan con hijos numerosos.

En esta clase de prestaciones las disposiciones que regulan su aplicación son variadas en los países donde se contempla. Algunas instituciones de Seguridad Social otorgan subsidios a partir de determinados niños y cuando se reúnan otras cualidades como por ejemplo un salario bajo, etc. Otros países las conceden a partir del segundo hijo conjuntamente reuniendo otras exigencias. Hay regímenes que otorgan los subsidios en forma de escala progresiva.

Paro. No contempladas en la clasificación de hicimos, pero pudiendo entrar dentro de la clase de prestaciones económicas, también otorgan las instituciones de Seguridad Social, subsidios para aminorar el impacto del paro o imposibilidad de encontrar trabajo o empleo. La desocupación es un riesgo que limita el desarrollo de la industrialización y destruye la base económica que el salario proporciona. Esta situación es un verdadero riesgo y motivo de inseguridad que atemoriza tanto al trabajador capaz y optimista como al que no lo es, puesto que los medios de oponerse a sus desastrosas consecuencias están limitadas, de ahí la función importante del seguro de desocupación o protección contra el paro. La aplicación de protección contra el paro se ha realizado desde hace más de unos cincuenta años con carácter obligatorio. Es uno de los riesgos que, aunque no biológicos, está siendo objeto de especial atención por cuanto tiene una íntima relación con el desarrollo económico de los países y la ocupación plena de sus recursos, así como que es consecuencia inmediata de los períodos cíclicos que afectan la economía de los países sujetos a ellas.

Los requisitos que se exigen para su goce son variados y pueden depender de una serie de factores y modalidades de las diversas legislaciones. Se excluye en gran número de sistemas de protección el otorgar prestaciones a los trabajadores agrícolas, debido especialmente al régimen de trabajo y condiciones en que se desarrolla.

La labor de prevención tiene especial importancia en este seguro, pues no es tan importante conceder el subsidio para mientras el trabajador encuentra trabajo, cuanto evitar que el mismo se quede sin él. En este sentido es necesario no sólo contar con el seguro de desocupación, sino con un servicio racional de empleo además de la condición de que éste debe ser obligatorio.

También se requiere, previa condición de que el trabajador sea capaz, que la desocupación sea involuntaria, aún cuando algunas legislaciones otorgan beneficios en caso de abandono de empleo por causas justas, contar con a) tener organizado un servicio eficiente de empleo; b) dar amplias facilidades para la readaptación profesional y c) poner en práctica un amplio programa de obras que permitan la plena ocupación.

Para gozar de los beneficios la mayoría de los países imponen un período entre el cese de salarios y el comienzo del pago bajo protección del régimen de Seguridad Social. El monto de los pagos puede ser tasa fija o bien prestaciones en relación al salario perdido o a las cotizaciones pagadas. También se atiende al estado o condición del beneficiario: soltero, casado, adulto, adolescente, o bien, atendiendo la condición económica del solicitante. También se impone un tope o máximo de tiempo que puede obtenerse el beneficio.

### Régimen Financiero de la Seguridad Social.

Hay dos aspectos que deben separarse, la forma de cómo se obtienen los fondos para su financiamiento y el manejo de dichos fondos, es decir, como se piensa cubrir los beneficios que se otorgan y sobre qué bases se hará, de ahí que procedamos a exponer primero los "Recursos" o los aportes y después el régimen financiero propiamente dicho. Hacemos la salvedad que, por ser campo que indudablemente corresponde en gran parte al actuario, nos limitamos a un conocimiento general de estos aspectos, sin entrar en profundidades que serían objeto de voluminosos tratados y complicados problemas de cálculo.

Los recursos o aportes a la Seguridad Social, han seguido tres tendencias influenciadas por las siguientes escuelas económicas:

- a) Escuela Liberal,
- b) Escuela Socialista,
- c) Escuela Cristiana.

La primera escuela citada propone la participación de los trabajadores y de los patronos con exclusión del Estado, no desea dar mayor participación desde luego a la intervención estatal en el financiamiento y administración de las instituciones de Seguridad Social, desvirtuando así prácticamente el contenido de la Seguridad

## Social.

La Escuela Socialista sostiene un principio distinto, el cual prácticamente ha dejado al margen la práctica de la Escuela Liberal, consiste en la aportación tripartita, Estado, trabajadores y patronos. Es la más aceptada y probablemente la mejor orientada.

Finalmente, la Escuela Cristiana sustenta el criterio que aparentemente es más equitativo y que sugiere que los aportes deben ser hechos en atención a la potencialidad económica de los individuos, lo cual en la práctica entraña complicados problemas y no pasa de ser utópico.

Los países en sus sistemas de Seguridad Social adoptan una diversidad de formas de obtención de recursos y algunas veces realizan combinaciones, según el tipo de riesgo cubierto. También sucede que al realizar las combinaciones del sector que contribuye se excluya para algunos riesgos al trabajador, lo cual no desvirtúa la filosofía de la Seguridad Social. Se ha pensado que a base de determinados impuestos se puede financiar la Seguridad Social, de manera que la carga sea repartida en forma colectiva.

En los países donde ha sido abolido el régimen de propiedad privada el establecimiento de protección por medio de seguros no contributivos requiere el aporte únicamente a cargo del Estado.

El establecimiento de un régimen de Seguridad Social afecta la estructura económica de una nación y determina efectuar una serie de reajustes en los niveles de ingresos de los sectores que contribuyen que están condicionados a las situaciones que prevalecen en cada lugar.

A partir de los años posteriores a la segunda guerra mundial, se ha hecho más patente no pensar en qué sector será el que soporte la responsabilidad del pago, sino mediante la plena vigencia de la teoría del riesgo social, cuando se llega a un sistema nacional de previsión, es decir, cuando se llega a comprender a la totalidad o casi totalidad de la población, realmente ya no tiene sentido seguir pensando quien tendrá mayor o menor responsabilidad de pago, se impone entonces el criterio de considerar el aporte de recursos al sistema como un impuesto.

Con lo expuesto creemos haber dado una idea de lo relacionado con los recursos, para luego pasar a tratar, recordandó desde luego lo que dijimos respecto a amplitud de este tema, lo que compete a la otra fase de esta parte de la Seguridad Social, es decir, el Régimen Financiero.

Régimen Financiero. Con el objeto de exponer en forma comprensible y hasta cierto punto elemental, trataremos en poco espacio esta parte de la Seguridad Social. Debemos anticipar que realmente la mayor parte de la exposición puede aplicarse a un sistema de seguros sociales propiamente, pues la evolución del concepto de Seguro Social a Seguridad Social, en la práctica no ha modificado mucho el criterio que al respecto se tiene en muchos países y de ahí que gran parte de la aplicación de las antiguas técnicas del Seguro Social sigan apli-



cándose en este campo dentro de las instituciones de Seguridad Social, además constantemente se están introduciendo reformas en este sentido y dándose nuevas orientaciones por lo consiguiente expon-dremos lo que se ha venido realizando al respecto.

Seguiremos en gran parte la exposición que hace el Ing. Miguel García Cruz, en la obra que ya citamos "La Seguridad Social. Bases, Evolución, Importancia Económica, Social y Política."

Existen tres procedimientos para considerar las previsiones sobre los recursos y las cargas de los Seguros Sociales:

- a) por ejercicio o período;
- b) por generación de asegurados, y
- c) por cabeza de asegurado.

Para considerar cualquiera de estos procedimientos, se parte del criterio que las instituciones de seguros sociales deben poseer un equilibrio actuarial, que dependa en todo momento de la equivalencia entre los valores actuales de las entradas probables y de los gastos, también probables, en un momento dado. En otras palabras, se dice que el régimen financiero es el conjunto de principios establecidos que permiten la existencia constante de un equilibrio entre las previsiones de ingresos y los gastos.

Los regímenes financieros pueden clasificarse en dos grupos generales:

- 1) Régimen de Reparto llamado también de Repartición de Gastos o de Beneficios Presentes.
- 2) Régimen de Capitalización llamado también de Cobertura Técnica o de Beneficios Diferidos.

Régimen de Reparto. Puede ser de reparto simple y régimen financiero de reparto con fondo de cobertura.

El régimen de reparto establece el equilibrio corriente entre las entradas y los gastos por medio de un ajuste de las contribuciones y de las prestaciones por períodos cortos, de uno a cinco años.

En el régimen de reparto simple se equilibran año tras año los ingresos y los gastos, las cuotas o pagos que ingresan sirven para cubrir los egresos del mismo ejercicio, sin constituir reservas.

Este sistema tiene las siguientes características:

- a) Al aumentar gradualmente las prestaciones a recibir en cada ejercicio, también aumentan las cotizaciones o pagos al seguro, que al principio son bajas;
- b) Téoricamente el sistema no impone la necesidad de constituir reservas y evita los problemas del manejo de éstas;
- c) Hay concordancia entre el pago de beneficios y cobertura de

los costos, en cuanto a que se realizan inmediatamente y no se difieren;

- d) Al imponer cotizaciones bajas a las primeras generaciones desplaza compromisos futuros a generaciones también futuras;
- 3) Da lugar a mayor flexibilidad en la modificación de las cuotas a pagar pues actúa más acorde a la realidad económica del país en que se establece.

En el régimen financiero de reparto con fondo de cobertura, la diferencia con respecto al anterior está en que los recursos que se obtienen en un ejercicio deben ser suficientes para pagar las prestaciones y crear a la vez reservas. Tiene las siguientes características:

- a) Las cuotas pagadas al principio son bajas, pero crecen gradualmente al crecer también las prestaciones, hasta que se alcance un punto de estabilidad o equilibrio en cuanto a población y riesgos, crecimiento que es menos acentuado que en el régimen de reparto simple (por las reservas ya constituidas);
- b) La creación de reservas, da origen a que se puedan manejar capitales cuya inversión sirva en obras de importancia social;
- c) Se desplaza en parte, las cargas económicas sobre las generaciones futuras y en beneficio de las primeras generaciones de asegurados, dando a los pensionados mayor garantía económica;
- d) El equilibrio está condicionado en este sistema a factores demográficos y financieros.

Régimen de Capitalización. Este sistema significa el cubrir beneficios a plazos diferidos, con una suma que capitalizada con sus intereses, daría en la fecha de la realización de los siniestros los recursos necesarios para cubrirlos. En este sistema se utiliza mucho de la técnica del seguro privado.

Si el equilibrio financiero se calculó en función de cada asegurado, considerado particularmente, se trata de un régimen de capitalización individual, y si el equilibrio se establece en función de una colectividad presente y futura, se trata entonces de un régimen de capitalización colectiva y de prima promedial.

Se conoce como capitalización individual al régimen en que las prestaciones se fijan en función de las cuotas cubiertas por cada asegurado, capitalizadas en cuentas individuales para constituir rentas vitalicias diferidas. Así los asegurados recibirán pensiones que serán más elevadas cuanto mayor haya sido el período de cotización y al contrario, los asegurados que no hayan contribuido durante un lapso considerable obtendrán relativamente pensiones pequeñas.

Por capitalización colectiva se entiende el sistema en que los recursos correspondientes al conjunto de los asegurados deberán servir para hacer frente a los gastos del conjunto de los beneficiarios de las prestaciones para generaciones futuras y presentes.

Características del régimen de capitalización:

- a) Los beneficios que otorga son diferidos, aunque pueden ser mayores que el total de pagos, debido al interés producido por las reservas;
- b) El régimen de reservas permite estabilizar durante períodos largos el porcentaje de contribuciones;
- c) El régimen de reservas, permite hacer inversiones en obras de aliento social;
- d) El régimen de reservas proporciona al individuo beneficios acorde con lo que ha contribuido.

### Inversiones.

Como las instituciones de Seguridad Social, reciben un flujo pecuniario y constante de aportaciones que provienen de trabajadores, patronos y Estado, según hemos visto ya, y, atendiendo que siga tal o cual régimen de financiamiento, estas cantidades que recibe, que se acumulan, deben esperar gran parte de tiempo para ir cumpliendo el objeto a que se les destina, a reparar los daños causados, tal el caso de las pensiones de invalidez y vejez. No sería pues lógico ni justo ir acumulando estas cantidades de dinero simplemente.

Sabido que en la institución a que nos referimos está desterrada toda idea de lucro, no así en el seguro privado, esto no significa que los dineros de los aportes a la institución no se puedan invertir, pero eso sí, deben invertirse bajo ciertas condiciones y de tal manera que nunca se ponga en peligro su garantía y por lo tanto quedara en falso la finalidad para la cual se obtuvieron inicialmente.

Las instituciones de Seguridad Social deben invertir sus fondos cuando estén en capacidad de hacerlo, en atención a los siguientes principios:

- a) Seguridad,
- b) Rendimiento,
- c) Liquidez, y
- d) Utilidad Social.

Concretamente, podríamos decir que la inversión de fondos está en condiciones de ser recuperada fácilmente, con un rendimiento adecuado y que la inversión se pueda decididamente colocar a disposición de la economía nacional tan rápidamente como sea posible.

### Organización de la Seguridad Social.

Realmente no existe criterio unánime y en cada país se ha tratado de adoptar un criterio que responda más o menos a la realidad nacional, algo más con relación a este tema, casi todas ellas han seguido en su origen los sistemas de los antiguos seguros sociales, pero hay una tendencia a unificar en una entidad única y autónoma, a las instituciones gestoras.

Encontramos que hay países que se han inclinado por el establecimiento de entidades únicas con carácter exclusivo de cubrir todos los riesgos. Otros países se han inclinado por el establecimiento de múltiples organismos que se encargan de administrar el Seguro Social por ramas, independientemente, con contabilidad y recursos diferentes. Una tercera categoría la constituyen los países que poseen una entidad que contiene separadas las ramas de protección a riesgos profesionales y riesgos sociales.

Un sistema más avanzado lo constituye por ejemplo Inglaterra que posee a través de su Ministerio de Seguridad Social el organismo que cubre todos los riesgos sociales.

### Organismos Internacionales y la Seguridad Social.

**CIPSS.** Comité Internacional Permanente de Seguros Sociales. Tuvo como misión principal divulgar la naturaleza y los principios teóricos de los seguros sociales. Su Primera reunión se celebró en París en 1888.

**OIT.** Organización que tuvo como finalidades iniciales:

- a) Promover la justicia social, mejorando las condiciones de trabajo y los niveles de vida en todos los países del mundo, y,
- b) Arreglar las condiciones de trabajo que implicaban para un gran número de personas: injusticia, miseria y privaciones; las cuales todavía engendran tal descontento, que constituyen una amenaza para la paz y la armonía universales.

La Oficina Internacional del Trabajo (OIT) fué fundada después de la primera guerra mundial en 1919 y desde entonces ha emitido una serie de recomendaciones y resoluciones relacionadas con la Seguridad Social que han sido valiosas como normas a seguir en los distintos países.

**CISS.** El Comité Interamericano de Seguridad Social, celebró su primera conferencia internacional en el año 1942. Todas las ideas y recomendaciones que ha emitido han influido decisivamente para que los países de América se preocuparan de establecer sistemas de protección contra los distintos riesgos profesionales y sociales.

El CISS. ha hecho la siguiente importante afirmación:

"En todos los Continentes y bajo todos los regímenes políticos económicos y sociales, liberales o autoritarios, capitalistas o co-

lectivistas se reconoce que la Seguridad Social constituye un elemento esencial de toda política social nacional...."

AISS. Asociación Internacional de la Seguridad Social, se fundó el 4 de octubre de 1927 en Bélgica. Ha coordinado esfuerzos y desarrollado funciones importantes para intensificar y coordinar internacionalmente la extensión, la defensa y el perfeccionamiento técnico y administrativo de la Seguridad Social.

NACIONES UNIDAS. En el año 1948, el 10 de Diciembre, al aprobar la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, se habló de la Seguridad Social así:

"Artículo 22. Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social, y a obtener el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Terminamos la exposición de conjunto de la Seguridad Social en general, para tratar a continuación lo que atañe a aspectos puramente nacionales.

## TERCERA PARTE.

ANTECEDENTES DE LA BENEFICENCIA Y ASISTENCIA SOCIALES EN GUATEMALA.  
EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL.

## I

Con el objeto de hacer más comprensibles algunos puntos de vista que tengamos sobre determinados aspectos de la Seguridad Social en Guatemala en la sección anterior tratamos de hacer un recorrido desde la Beneficencia Pública hasta la Seguridad Social sin que después de luego pretendamos que hemos hecho un trabajo completo, al contrario, sabemos que existen grandes realizaciones y muchos aspectos que no consideramos, en atención a que nuestro objeto es poder intentar hacer un análisis de la evolución de la Seguridad Social en Guatemala, pero para ello era preciso tener conocimiento de lo que respecto a esta institución no nacida en Guatemala, pero si puesta en práctica, se conoce, en forma que facilite ulterior propósito.

Los movimientos políticos, sociales y las corrientes de pensamiento económico que, en determinados momentos han predominado en el mundo, indudablemente han ejercido una influencia directa o indirecta en los hombres más significados de nuestro medio, de lo que ha resultado que nuestra legislación, religión, costumbres y organización política a partir de la época de la llegada del conquistador español haya arrastrado las desventajas y se haya beneficiado de las ventajas de los movimientos surgidos en Europa especialmente.

Acorde con lo expuesto en la primera parte, seguiremos el camino de la Beneficencia Pública a la Seguridad Social, sin que rigurosamente pasemos por todas las etapas que otros países pasaron, porque como indicamos en el párrafo anterior, las distintas corrientes de pensamiento han dejado su huella en nuestro medio, algunas veces con retraso considerable y otras a ritmo muy rápido, las más de las veces con adaptaciones a las naturales condiciones imperantes en Guatemala.

Época anterior a la Colonia. Durante la época anterior a la conquista de Guatemala, no podemos decir que con las características actuales, ni siquiera con las que ya imperaban en Europa se haya conocido la Asistencia Social, pero a través de las informaciones de los historiadores, de obras como El Memorial de Tecpan-Atitlán, sabemos que estos pueblos, que constituían comunidades indígenas, reinos, tribus, cacicazgos o señoríos, gozaban de una organización social en que ya la función estatal se hizo presente. Ya se trataba de los núcleos indígenas denominados Mayas, Quichés, Cackchiquiles o Zutuhiles, etc., siempre hubo preocupación por dar cierto nivel de "seguridad", pues la niñez fué objeto de preocupación, lo fué la falta de cosechas adecuadas, las enfermedades y las pestes que asolaron estas regiones, también forzaron la intervención de los más capaces para tratar de consolar o ayudar a los más damnificados. Perdura hasta nuestros días el ajitz o brujo, que tenía función protectora, a él se acudía y acude para la resolución de problemas familiares, para invocar la curación de enfermos y para

que los dioses favorezcan mejores cosechas. Se practican "costumbres", ritos en que se confunde la religión católica con la politeísta. El brujo ejercía funciones de asistencia, jugaba un papel como sacerdote religioso y como orientador social.

Recordamos estos antecedentes porque la población de Guatemala como indicamos al principio la constituye un fuerte núcleo de indígenas, con prácticas y costumbres muy arraigadas, a pesar del desarrollo de otros sectores de población, presentando de esta manera importantes contrastes.

Durante la Colonia. Nuestra historia tradicionalmente se estudia en etapas que se marcan como Epoca Precolombina, Epoca Colonial, Epoca Republicana, Revolución Liberal de 1871 a nuestros días. Casi seguiremos estas mismas etapas, aunque con las limitaciones que múltiples circunstancias nos imponen, para llegar a la implantación de un régimen de Seguridad Social en Guatemala.

Los conquistadores españoles en su afán de lucro y explotación sin medida, esclavizaron al indígena, de tal manera que algunas regiones quedaron sin población indígena, por los abusos y condiciones desastrosas impuestas. La Corona de España hizo todo lo posible por medio de leyes reales y ordenanzas por remediar esta situación. Las diversas leyes y especialmente la Recopilación de Leyes de Indias, contenían preceptos que regulaban las relaciones entre indígenas y españoles, especialmente en lo que respecta a relaciones de trabajo o, mejor dicho, a las condiciones en que el trabajo que se imponía al indígena debería realizarse.

Actualmente al estudiar el Derecho Laboral, se estudia inmediatamente las instituciones de Previsión Social y por las múltiples relaciones que el Derecho Laboral tiene con la Seguridad Social, conocer antecedentes del Derecho Laboral en Guatemala tiene igual interés para esta materia como para la Seguridad Social. Por esta razón nos permitimos hacer una breve enumeración de algunos de los principios que ya se contemplaban en las Leyes de Indias:

- a) Fijaban, mejor dicho ordenaban, la fijación de salarios "justos y suficientes;
- b) Determinaban la fijación de tales salarios por personas entendidas;
- c) El trabajo solamente podía ser diurno, aunque los indígenas estuvieran anuentes a trabajar de noche;
- d) Se mandaba la fijación de precios de los artículos de primera necesidad, los cuales eran vendidos en proveedurías fiscales;
- e) Se creaban hospitales, sostenidos con subvenciones oficiales y cotizaciones de patronos y obreros, para obreros enfermos;
- f) Establecían el pago de medio salario durante la curación de los trabajadores indígenas accidentados;

- g) Habían prohibido ocupar menores de diez y ocho años en los obrajes;
- h) Debía pagarse el salario cada semana, sin deducción que excediera de la cuarta parte;
- i) Reglamentaban el trabajo a destajo, de manera que hubiera intervención de la autoridad y los patronos no pudieran pactarlos atendiendo sólo a su voluntad e interés;
- j) Obligaban a pagar el salario en dinero efectivo;
- k) Ordenaban la participación en las utilidades en algunas minas;
- l) Ya consideraban las licencias con goce de salario en las obras;
- m) No permitían el trabajo de mujeres y niños indígenas en las estancias o ingenios;
- n) Regulaban el aprendizaje, cuando se tratara de varones, autorizando entonces el trabajo de menores;
- ñ) Establecían descansos los domingos y días de fiesta de guardar;
- o) Establecían sistemas de inspección en las obras de paños, tejidos y labores;
- p) Estaban obligados al trabajo en las mismas, los "españoles ociosos", los mestizos, negros y mulatos libres, de que deberían tener particular cuidado las audiencias y corregidores, de no permitir gente ociosa en las tierras.

Estas eran algunas de las regulaciones que desde España se quisieron imponer con muy buen sentido y, desde luego con buena fé, pero la realidad fué totalmente distinta y prácticamente fueron leyes escritas que no se cumplieron.

No deberá extrañar que recién pasada la conquista de Guatemala tales leyes de avanzada nos llegaran, pues en España, Francia y en Inglaterra, Juan Luis Vives a quien nos hemos referido anteriormente al tratar lo relativo al desarrollo de la Asistencia Social en general, ya había tenido concepciones respecto a estas cosas y en 1526, casi en el mismo año que se realiza la conquista por Alvarado, Vives influye en el viejo mundo con su pensamiento.

La llegada de los españoles cambió la tradicional forma de vida del indígena y creó formas de trabajo como la mita, la encomienda y las reducciones de indios.

La Mita tuvo su origen en la prestación del servicio personal obligatorio para trabajos públicos, sin remuneración y a perpetuidad a menudo. A los mitayos que se empleaban especialmente en la explotación minera, las Leyes de Indias trataron de aliviar el régimen de explotación a que eran sometidos y se preocupaban porque fueran remunerados y temporales.



La encomienda, rigurosamente no puede considerarse como un régimen de trabajo, sino en el fondo era una tributación que el indígena tenía obligación de pagar a su encomendero a cambio de las enseñanzas de doctrina cristiana, justicia y defensa que éste debía proporcionarle. En virtud de la encomienda el Rey de España entregaba a los colonos españoles algún número de indígenas, mediante el pago de una determinada tasa, para que aquellos aprovecharan el trabajo de los indígenas a cambio de civilizarlos y cristianizarlos. Por supuesto, la cristianización y civilización en la práctica no se procuraban y, viceversa, del esfuerzo del indígena se abusó, pese a la magnífica intención real reflejada en las leyes citadas.

Las reducciones de indios. El sistema de las reducciones de indios difiere de los anteriores porque su finalidad esencial era aislar al indígena del contacto directo con el mismo conquistador, fuese civil, militar o administrativo. Las reducciones constituyeron el germen de las misiones a su vez creadoras de la famosa República Cristiana, que alcanzó pleno desarrollo durante el siglo XVII. El trabajo se realizaba en común y obligaba a prestar, durante tres días a la semana, servicios en beneficio de la comunidad. Las cosechas se llevaban a los grandes graneros que pertenecían a la Compañía de Jesús. Toda esa organización social y religiosa, política y administrativa, era presidida por un régimen basado en la igualdad del trabajo y en el beneficio de las comunidades. Estas instituciones dejaron prácticamente de existir en 1767, con la expulsión de los jesuitas.

La dura explotación a que dieron lugar estas prácticas indudablemente dieron oportunidad a que surgiera la acción de Fray Bartolomé de las Casas, quien con sus intervenciones ante las autoridades españolas, consiguió la emisión de disposiciones que regularon esas relaciones y en parte atenuaron sus abusos. Podríamos decir que fué un pionero de la acción social en pró del económicamente débil.

La beneficencia privada y pública tuvo sus manifestaciones trascendentes durante esta época. El clero ejerció influencia no despreciable y efectiva, el principio de caridad y su concepto religioso tuvo plena validez. El primer obispo de Guatemala, el Licenciado Francisco Marroquín se dice que fué enérgico propulsor de la beneficencia pública por sus afanes de fundar el primer hospital y su indiscutido mérito de fundar la Universidad.

El 22 de Noviembre de 1527, el hermano del Conquistador de Guatemala, don Jorge de Alvarado, al fundar la nueva ciudad de Guatemala en el Valle de Almolonga, funda también el primer Hospital de Guatemala que se llamó Hospital de las Misericordias, nombre que se adaptaba bien al concepto caridad. Fué destruído el 9 de Septiembre de 1541 por un terremoto.

En 1550 más o menos, por acción de Fray Matías Paz, se edifica una casa pajiza, destinada a atención médica de los indios en la Antigua Guatemala, hospital que llevó el nombre de San Alejo. Se sostenía a base de las limosnas que el clérigo recogía entre la gente de recursos económicos. Posteriormente recibió asignaciones de parte del

Rey, pero fué siempre administrado por padres dominicos.

En el año 1553, el citado obispo Marroquín edificó el Hospital de Santiago y posteriormente fué unido al de San Alejo, a pesar de la oposición de los indígenas a no ser tratados conjuntamente con los conquistadores, pues los primeros hospitales se destinaban casi sólo a ellos.

El Hospital de San Lázaro, destinado a enfermos leprosos, se estableció por el Presidente de la Real Audiencia, Marqués de Lorenzana, confiando su atención a religiosos.

Destinado especialmente para la atención de sacerdotes pobres y enfermos, se funda en el año 1663 el Hospital de San Pedro.

A mediados del siglo XVII surge una figura que actualmente se discute en círculos religiosos y que a no dudar se hizo acreedor al adjetivo de "El Hermano Pedro", el padre Pedro de San José de Bethancourt quien se dedicó por entero a aplicar sus conocimientos y servicios al Hospital de Convalecientes de Nuestra Señora de Betlem.

Los terremotos y furia de los elementos dejaron también profunda huella en el espíritu de cooperación y de ayuda ante infortunios que por igual causaron pena a españoles, ladinos o indios.

Fúndase el Hospital de San Juan de Dios en 1778, al construir la nueva capital del Reino, en el Valle de la Ermita. Posteriormente este Hospital administrado por una Hermandad de la Caridad instituida en el año 1801, se convierte en el Hospital General de Guatemala. Cuatro años más tarde bajo la Dirección y enseñanzas del doctor Narciso Esparragosa, queda establecida por Real Cédula el Real Colegio de Cirugía del Hospital General.

Epoca posterior a la independencia. En un estado de cuentas del Hospital General de San Juan de Dios de Guatemala en el año 1820, publicado en la obra la Beneficencia en Guatemala, Reseña Histórica por José Flamenco, encontramos como dato interesante las fuentes de ingresos de dicho hospital, entre ellas: Producto del impuesto de Arina (textual), Iden de Maíz, Iden de Panela, Limosna Recogida por el Hermano encargado, Pensión sobre Trucos y Villares, etc. (hemos transcrito los nombres de los rubros textualmente sólo como ilustración). Los gastos comprendían, desde los sueldos de los médicos, compra de aceite, bulas por los enfermos, hasta la loza para el Hermano D. Juan Bautista Poggio.

Pero no sólo en la capital de Guatemala se fundan hospitales bajo los auspicios de la beneficencia pública o privada, en la ciudad de Quezaltenango, en el año 1843, a iniciativa de la Municipalidad de este lugar, los señores don Fernando Antonio Dávila, don Joaquín Ligorria, don Gabriel Sáenz, don Juan Lavagnino, don Mariano Peláez y don Valentín Escobar, procedieron a la organización de la Sociedad de Beneficencia para fundar un hospital en que pudiera atenderse a los menesterosos. Este hospital llevó el nombre de Hospital de San Juan de Dios, que todavía ostenta, primitivamente constaba de dos piezas, una para sala de hombres y otra para sala de mujeres.

Veinticuatro años más tarde conservaba las mismas dimensiones y era atendido por sólo cuatro hermanas de la caridad. En el mismo lugar en que se asienta actualmente y con el destino que algunas piezas tienen todavía, fué ampliado hasta llegar a la forma en que se encuentra actualmente.

En 1847, se estableció el Hospital de Escuintla, con el nombre de Lazareto.

En 1867 se establece un hospital en Retalhuleu, con donaciones de personas filantrópicas, siendo posteriormente reconocida la necesidad de asignarle rentas especiales.

La asistencia social se pone de manifiesto cuando en el año 1857, mediante la intervención del Gobierno, Municipalidad y vecinos se inaugura el Asilo para Huérfanos el que posteriormente se transforma en Hospicio Nacional de Huérfanos, inválidos y ancianos y en 1874, ya en el ejercicio del gobierno el régimen revolucionario de Barrios se funda una escuela anexa a dicho hospicio para capacitar a los niños necesitados de instrucción.

Para concluir con una reseña de la fundación de hospitales, como medio de ejercitar la beneficencia pública en Guatemala, damos a continuación la fecha de fundación de otros hospitales de la República:

Amatitlán en el año 1862,  
Cobán en 1879,  
Chiquimula en 1873,  
Huehuetenango, se inició en 1890, pero se puso en servicio hasta 1910,  
Mazatenango, se inició su construcción en 1889, se terminó en 1898,  
Hospital del Petén, en 1907, por iniciativa privada, igual que el de Mazatenango,  
Salamá en 1911, por la filantropía de los vecinos,  
San Marcos en 1905, se inauguró,  
Zacapa. El gobierno en el año 1908 lo estableció con ayuda de vecinos.

En el transcurso de más de un siglo de vida republicana, la actividad estatal no fué orientada exclusivamente a crear hospitales o asilos, también se imprimió nueva orientación a la beneficencia pública al crear la Tesorería de las Casas de Beneficencia en 1878, dotando así a los hospitales de fuentes de ingresos además de las donaciones, mediante impuestos especialmente sobre consumos.

Antecedentes de Legislación de Trabajo y Previsión Social. Se emitieron medidas de carácter sanitario y de previsión en el gobierno de don Mariano Gálvez, las cuales a la caída de éste fueron derogadas, aduciendo que eran demasiado avanzadas para el desarrollo social de esa época. Pero con toda propiedad, la legislación social, que tiene verdadero sentido del problema de protección al trabajador, en que se recogen las ideas precursoras del Seguro Social en Guatemala, es la Ley Protectora de Obreros, Decreto 669 del 21 de Noviembre de 1906, que es emitida siendo Presidente de Guatemala el Li-

condiado Manuel Estrada Cabrera, dando al país una ley que si se hubiera puesto en práctica, hubiera sido orgullo nacional; casi cuarenta años más tarde, aunque parcialmente, se hacen efectivas algunas de sus disposiciones.

Conocer los considerandos de una ley que fué emitida bajo el gobierno de uno de los dictadores más funestos que ha tenido Guatemala, nos informará del contenido económico-social que algunos de ellos encierran:

"Considerando: que es de estricta justicia que los patronos cooperen al bienestar de los empleados y obreros que tienen bajo su dependencia, puesto que ellos constituyen el principal elemento de sus respectivas industrias, y no sería equitativo que produciendo utilidades para los propietarios, dejen estos en la indigencia a aquéllos que, sin duda, han sido los más importantes factores en la formación y fomento de su capital."

"Considerando: que en atención a estas razones y con el fin de moralizar y proteger a las clases trabajadoras estrechando sus relaciones con los capitalistas en beneficio de unos y otros, y que para el mayor desarrollo de la riqueza pública las naciones más cultas de la tierra han dictado leyes protectoras del trabajo, creando cajas cooperativas de socorros para los obreros e imponiendo obligaciones equitativas a favor de éstos."

Luego siguen otros considerandos, pero como se observa se aceptaba tácitamente una serie de principios e interpretaciones que aún en la actualidad siguen siendo objeto de discusión por parte de sectores interesados.

La citada ley contenía 20 artículos que trataban de la indemnización en casos de accidentes; de la prevención de insalubridad; de la formación de cajas de socorro para toda fábrica o taller o explotación que emplee más de diez obreros; de la cuota tripartita por parte del obrero, patrono y Estado para su sostenimiento; de la determinación de aceptar la teoría del riesgo profesional al indicar en el Artículo 9o. que, en casos de enfermedad, accidente leve o incapacidad temporal, la víctima tiene derecho a medicamentos, visitas de médico y a una indemnización equivalente a la mitad de su salario, por períodos que no excederán de un año; protección a la maternidad, al disponer que las mujeres que den a luz tendrán derecho a igual asistencia que en el caso de accidentes, pero con indemnización de sólo tres semanas.

En 1907, se dictan disposiciones legales que favorecen la maternidad. Luego en 1926, se crea una ley de Trabajo que protege el trabajo del menor de edad. En 1928 se impone al dueño de fincas la obligación, no como ellos han pretendido queha sido a su propia iniciativa, de mantener un botiquín y la insinuación de mantener un médico que haga visitas periódicas a sus trabajadores.

Por acuerdo de fecha 22 de Julio de 1931, se crea la Dirección General de Beneficencia Pública y Previsión Social, que controla

hospitales, asilos, centros similares, públicos y privados, establecidos y por establecerse; dicta medidas de protección para incapaces de trabajar; por invalidez, vejez, enfermedad, Sugiere el Seguro obligatorio para las fábricas, empresas, instalaciones rurales, etc. En 1941, se modifica esta ley y se crea la organización de estadísticas hospitalarias, adoptando nomenclatura internacional de enfermedades y causas de muerte.

El Decreto gubernativo 1877, de fecha 7 de Septiembre de 1936, crea el Código de Sanidad, dictándose disposiciones de carácter ejecutivo y sanciones relacionadas con la previsión de enfermedades y conservación de la salud, etc.

La Dirección General de Beneficencia Pública y Previsión Social y la Dirección General de Sanidad, estuvieron hasta 1944, prácticamente bajo control inmediato o como dependencia del Ministerio de Gobernación.

Al producirse el cambio político que dió paso a la nueva constitución emitida en el año 1945, se creó el Ministerio de Economía y Trabajo que se dividió en los Ministerios de Economía y de Trabajo y Previsión Social en la nueva Constitución de 1956. Por otra parte la función de velar por todo lo relativo a salud y asistencia social fué encomendado directamente al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creado por disposición constitucional de 1945.

Pero aparte de esos ministerios es importante recordar que con sentido indudablemente progresista y acorde con las nuevas corrientes de pensamiento, la constitución política de Guatemala que nos rigió de 1945 a mediados de 1954, en su Capítulo II, Garantías Sociales, regula constitucionalmente las relaciones de trabajo, probablemente peca de demasiado detalle que pudo haber figurado dentro de la ley específica o reglamentos, pero que las circunstancias políticas y sociales, así como la experiencia de leyes emitidas que anteriormente no se habían cumplido, hizo que se pretendiera afianzar las conquistas logradas al plasmar determinadas normas en forma de mandatos constitucionales.

Es precisamente en esta constitución donde encontramos el mandato jurídico que obligó a la emisión de dos leyes que tendrían indudablemente gran trascendencia y repercusión para la regulación del trabajo en Guatemala. El Artículo 63 establecía el seguro social obligatorio, estipulando que cuando menos debería dar protección contra riesgos de invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes de trabajo; indica quienes contribuirán al pago de las primas, sentando la base de cotización como tripartita. Es de notar que cuando se emitió esta ley se estaba bajo la influencia de las concepciones del "seguro social", de la consideración de riesgos profesionales y nó sociales y aún, se utiliza la terminología del campo del seguro privado al hablar de "primas".

Con anterioridad a las dos reformas constitucionales, concretamente el 30 de Abril de 1932, se puso en vigor en Guatemala la Ley de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos, Decreto Legislativo 1811.-

Esta ley implantó un sistema de previsión social para la casi totalidad de trabajadores al servicio del Estado, siendo contributivo y obligatorio.

La ley a que nos estamos refiriendo otorga beneficios de tres clases a) Jubilaciones; b) Pensiones y) Montepíos. Las Jubilaciones son pensiones vitalicias de vejez, propiamente, se otorgan a funcionarios y empleados que hayan cumplido determinada edad, sesenta años y trabajado al servicio del Estado, cuando menos diez años, los que hubieran servido durante treinticinco años a la Nación cualquiera que sea su edad, a los maestros y directores que hubieran servido en Escuelas primarias durante más de veinte años, cualquiera que sea su edad, e igualmente los que siendo mayores de cincuenta años hayan desempeñado funciones durante más de diez.

Las pensiones, según la citada ley, se otorgan sin considerar la edad, a las personas que padezcan de enfermedad crónica o de impedimento físico o mental, provenientes de las funciones del servicio o de la influencia del clima; y los que carezcan de medios de subsistencia dentro de su condición social y obligaciones de familia.

Los montepíos, que realmente son pensiones para supértites, se conceden cualquiera que haya sido la edad del causante, en el orden en que se enumeran las siguientes personas: los hijos menores de edad, no emancipados, la viuda, la madre viuda o el padre sexagenario de los funcionarios o empleados públicos que hayan servido un mínimun de diez años y conforme a la graduación que luego se dirá; los hijos menores de edad, no emancipados, la viuda, la madre viuda o el padre sexagenario de los empleados públicos que hayan sido jubilados; y los hijos menores de edad, no emancipados, la viuda, la madre viuda, o el padre sexagenario de los empleados o funcionarios que hayan gozado de pensión siempre que los solicitantes comprueben que carecen de medios de subsistencia dentro de su condición social y obligaciones de familia.

No nos extendemos sobre este aspecto porque el comentario sólo de la citada ley podría haber sido objeto central de nuestro trabajo. Además ha sido objeto de varias reformas y se han hecho estudios concretos a esta ley que adolece de defectos tales como carencia de base actuarial y estadística, ninguna relación entre los recursos del sistema con el monto de las pensiones otorgadas, siendo un verdadero problema que se ha intentado resolver sin que hasta la fecha se haya logrado por múltiples razones.

Antes de entrar al campo de la Seguridad Social en Guatemala propiamente, no podríamos dejar de mencionar, cuando menos, los Decretos 1729 de Septiembre de 1935, 1722 de Marzo de 1936, 2004 de Marzo de 1934 y Decreto Legislativo 116 del 22 de Mayo de 1945, que creó la Ley Constitutiva del Ejército y estableció la previsión social para los militares. Ley que fué posteriormente reformada y que adolece de una serie de defectos que igual que la ley anterior comentada, necesita de un estudio exclusivo para su total y debida interpretación, tiene algunas características dignas de mención:

- a) Protege a todos los militares, desde soldados hasta generales;
- b) Es parcialmente contributivo el régimen.
- c) Concede beneficios de cinco clases: pensiones, jubilaciones, incapacidad temporal, montepíos, cuotas m rtuorias.

Y para concluir también se emitió en 1945, el Decreto Legislativo 192, que protege en un régimen no contributivo a toda clase de personas civiles o militares que hayan cooperado en la defensa de las instituciones políticas y sociales de la República o de la integridad del territorio. Otorga Pensiones y Montepíos.

Ya en vigor la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se ha puesto en práctica una serie de disposiciones que modifican, amplían o restringen las leyes de previsión social a que nos hemos referido últimamente, pero que en lo substancial no modifican el criterio seguido inicialmente.

## II

### INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL.

A finales del año 1944 y principios de 1945, había en Guatemala la gran inquietud y preocupación por atenuar los factores de inseguridad social, resultando de esta aspiración el precepto constitucional que al promulgarse la Constitución del 11 de Marzo de 1945, consignó:

"Capítulo II. Garantías Sociales. Sección I. Trabajo. Artículo 63.- Se establece el Seguro Social Obligatorio. La ley regulará sus alcances, extensión y la forma en que debe ser puesto en vigor. Comprenderá por lo menos, seguros contra invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes de trabajo. Al pago de la prima del seguro contribuirán los patronos, los obreros y el Estado."

Once años más tarde, al ser decretada el 2 de Febrero de 1956, la Constitución del gobierno de liberación, no podía haberse hecho otra cosa más que reafirmar la institución que se había creado anteriormente y en ella se asentó:

"Título X. Régimen Económico.- Artículo 225.- El régimen de seguridad social es obligatorio, y se norma por leyes y reglamentos especiales. El Estado, patronos y trabajadores están obligados a contribuir a su financiamiento, y a facilitar su mejoramiento y expansión."

"Artículo 226.- El régimen de seguridad social podrá asumir cualesquiera de las obligaciones patronales derivadas de la ley."

Es de notarse que, mientras que en la primera constitución política se acepta como criterio de los constituyentes que los seguros sociales forman parte de un derecho social, en la segunda cons-

titución o sea la de 1956 se ha encajado dentro del régimen económico de la Nación. La verdad que estimamos que participa tanto de uno como de otro, es un derecho social y un elemento de la política económica.

Desde principios del año 1945, hubo interés especial en integrar un sistema de seguros sociales, a mediados de ese mismo año funcionaba plenamente una Comisión de Seguros Sociales integrada por el Licenciado José Rözl Bennett, Licenciado Salvador A. Saravia, Ingeniero Jorge Arias y Médico César Meza. Esta comisión recibió un informe relativo a la implantación de un sistema de Seguridad Social, elaborado por los técnicos Licenciado Oscar Barahona Streber y el actuario J. Walter Dittel, quienes trabajaron conjuntamente como técnicos con la comisión aludida y el 15 de Septiembre de 1946 entregaban al Ministerio de Economía el proyecto de Ley.

El Decreto del Congreso de la República número 295, fué emitido el 28 de Octubre de 1946 y contiene La Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

La filosofía de la ley está expuesta en los considerandos que anteceden al cuerpo de la misma, no creemos abusar si transcribimos algunos:

"Considerando: Que actualmente prevalecen en Guatemala, debido al tradicional abandono de los gobiernos anteriores a la Revolución del 20 de Octubre de 1944, condiciones de atraso y miseria social tan pronunciadas que hacen urgente e inaplazable la adopción de medidas conducentes a elevar en forma paulatina y sistemática el nivel de vida de nuestro pueblo;"

"Considerando: Que el problema de la Seguridad Social en Guatemala puede resolverse adecuadamente porque en nuestro país casi nada hay hecho para el armónico desenvolvimiento de tan trascendental materia y, en consecuencia, no es necesario perder tiempo, dinero ni energías en la destrucción de vicios o defectuosas realizaciones existentes; y que por lo mismo que es imprescindible construir esta inmensa obra de redención social desde el principio, debe procederse siempre con prudencia y sin afán de dar soluciones parciales sino, por lo contrario, a base de planes de largo alcance y con un criterio de conjunto que abarque el problema en todas sus implicaciones;"

"Considerando: Que todo Régimen de Seguridad Social obligatorio debe ser eminentemente realista, y en consecuencia, sujetarse siempre a las posibilidades del medio donde se va a aplicar, determinando, entre otras cosas y en cada caso, tanto la capacidad contributiva de las partes interesadas como la necesidad que tengan los respectivos sectores de población, especialmente si se trata de indígenas, de ser protegidos por alguna o varias clases de beneficios, a efecto de imprimir a éstas la justa modalidad que les corresponda;"

"Considerando: Que un verdadero régimen de Seguridad Social obligatoria debe aspirar a unificar bajo su administración los servicios asistenciales y sanitarios del Estado con los de los beneficios que otorgue, y a impedir el establecimiento de sistemas de previsión, públicos o particulares, que sustraigan a determinados sectores de la



población del deber de contribuir y del derecho de percibir beneficios de dicho régimen, por cuanto así se mantiene el sano principio que recomienda la unidad de los riesgos y de su administración. Que la aplicación de ese principio constituye el único medio de evitar una inadmisibile duplicación de cargas, de esfuerzos y de servicios para el pueblo de Guatemala o el desarrollo de sistemas que pueden dar trato privilegiado a unos pocos porque lo hacen a costa de las contribuciones, directas o indirectas, de la mayoría;"

"Considerando: Que para llenar idóneamente los fines expresados debe vestir al organismo encargado de aplicar el régimen de Seguridad Social obligatoria o "Instituto Guatemalteco de Seguridad Social";

- a) De un amplio margen de autonomía económica, jurídica y funcional;
- b) De las facultades y obligaciones necesarias para que sus gestiones no constituyan un hecho aislado dentro del conjunto de la política democrática y progresista del Estado, sino, que, por lo contrario, se planeen en íntima armonía con las actividades asistenciales y sanitarias; con las actividades docentes y culturales; con la legislación de trabajo y con las directrices que para su correcta aplicación se trace el Organismo Ejecutivo; con los seguros privados; con la estructura y desarrollo crediticio, monetario, fiscal y tributario del país; con las estadísticas que lleven los diversos departamentos del Organismo Ejecutivo; con los estudios que sobre aspectos etnográficos, sociológicos y demográficos adelanten otras entidades especialmente en lo que se refiere al problema indígena, con el adecuado desenvolvimiento de las profesiones médicas y de las relaciones con éstas, y en general, con las demás actividades de naturaleza económica o social con las que deban mantener una coordinación constante;"

Bastante claros y definidos son los objetivos propuestos a través de los considerandos que hemos transcrito, pese a lo cual en la práctica algunos puntos han quedado divorciados del resto de la política nacional.

#### Organización del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Se creó una institución autónoma, de Derecho Público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, y con fundamento en preceptos constitucionales ya citados, un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima.

La estructura de organización superior del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social comprende:

- a) La Junta Directiva;
- b) La Gerencia; y,
- c) El Consejo Técnico.

La Junta Directiva es la autoridad suprema del Instituto y, en consecuencia le corresponde la dirección general de éste.

Se compone de seis miembros propietarios y seis suplentes, los que son nombrados así:

Presidente de la Junta: por el Presidente de la República;  
Primer Vicepresidente: por la Junta Monetaria del Banco de Guatemala;

Segundo Vicepresidente: por el Consejo Superior de la Universidad Autónoma de San Carlos de Guatemala;

Tres Vocales (con sus respectivos suplentes, así como los anteriores directivos) nombrados por el Colegio de Médicos y Cirujanos, por las Asociaciones o sindicatos patronales registrados conforme a la ley y por los sindicatos de trabajadores registrados conforme a ley.

Duran en el ejercicio de sus cargos seis años, salvo las excepciones contempladas por la ley.

Las atribuciones de la Junta Directiva y normas que regulan sus relaciones con la Gerencia son:

- a) Dictar, a propuesta del Gerente, los reglamentos necesarios para la correcta aplicación de la ley Orgánica y las que requiera el funcionamiento interno del Instituto;
- b) Los reglamentos que se refieran a fijación de cuotas o de beneficios, a aplicación de alguna clase de éstos a cierta circunscripción territorial o capa de la población, o a determinación de penas, deben ser elevados al Organismo Ejecutivo para ser publicados en Diario Oficial;
- b) Acordar en cada caso, a propuesta del Gerente, las inversiones de los fondos del Instituto;
- c) Estudiar y aprobar el proyecto de presupuesto que presente el Gerente;
- d) Aprobar o improbar el informe que presente el Gerente dentro de los treinta días posteriores al vencimiento de cada ejercicio anual. La Junta Directiva tiene obligación de revisar detenidamente ese informe y sus miembros incurren en responsabilidad individual y con sus propios bienes de los daños que causen a la institución por la falta de celo en el cumplimiento de sus obligaciones;
- e) Estudiar los balances, estados e informes relativos a la marcha del Instituto que debe presentarle el Gerente cada mes o en cualquier otro momento en que así lo solicite la Junta Directiva;
- f) Crear a propuesta del Gerente sucursales del Instituto en diversas regiones del país, donde se estime necesario;
- g) Conceder licencias al Gerente y a los Sub-Gerentes.

El consejo Técnico. El artículo 20 del Decreto 295, inciso b) determina que en el Consejo Técnico debe haber, por lo menos, ex-

peritos en cada uno de los siguientes ramos: Actuariado, Estadística, Auditoría, Inversiones y Médico-Hospitalario.

Gerencia. La Gerencia es propiamente el órgano ejecutivo del IGSS, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, debe llevar a la práctica las disposiciones que emanen de la Junta Directiva sobre dirección general del Instituto. Tiene a su cargo la representación legal del mismo, pudiendo delegarla, total o parcialmente en uno o más de los Sub-Gerentes. Todo lo relativo a nombramientos, licencias, permutas, correcciones, etc. de personal, corresponden a la Gerencia.

La Gerencia en sí comprende al titular y a uno o más Sub-Gerentes, actualmente funcionan dos Sub-Gerencias, la de Prestaciones y la de Administración Financiera.

De conformidad con la ley Orgánica y hasta la llegada al poder del gobierno de liberación, los nombramientos de Gerente y Sub-Gerentes los hacía la Junta Directiva, por mayoría de votos, pero por Decreto 545 del Presidente de la República, se modificó esta disposición de un Decreto del Congreso y los citados nombramientos los hace el Presidente de la República, situación que indudablemente limita la autonomía de que venía gozando la institución.

Para ser Gerente se requiere ser técnico de reconocida experiencia y capacidad en materia de Seguridad Social, según el Artículo 17 de la Ley Orgánica del IGSS, además de las condiciones específicas que la misma contempla, pero desafortunadamente no se ha cumplido este precepto legal sino con raras excepciones, pues al quedar facultado el Organismo Ejecutivo a dictar los nombramientos de miembros de la Gerencia se ha procedido en la mayoría de los casos en forma condescendiente y por interés político, no en atención a este precepto, lo que de persistir indudablemente creará daños a la institución que la harán perder dinamismo y confianza en los sectores contribuyentes.

Dependencias Administrativas. Dependen directamente de la Gerencia, las siguientes:

- Secretaría de la Gerencia;
- Secciones de Biblioteca y Archivo, Correspondencia e información;
- Departamento de Personal;
- Departamento de Auditoría;
- Departamento de Divulgación y Relaciones Públicas;
- Departamento Jurídico;
- División de Servicios Auxiliares;
- Delegaciones, Subdelegaciones y Agencias Departamentales (en cuanto se refiere a administración propiamente)
- Oficina de Ingeniería y Asesores técnicos.

Dependen de la Sub-Gerencia de Administración Financiera:

La Secretaría de la Sub-Gerencia;  
 Los Departamentos de Caja, Patronal con sus divisiones e Inspección, Contabilidad, Actuarial y Estadístico, Compras, Almacenes con sus Bodegas, Máquinas IBM y las Delegaciones, Sub-Delegaciones y Agencias Departamentales (en cuanto a aspectos financieros)

Dependen de la Sub-Gerencia de Prestaciones:

La Secretaría del Sub-Gerente;  
 Los Departamentos de Servicios Médico-Hospitalarios, Prestaciones, Seguridad e Higiene; y Servicio Social; División de Transportes; la Escuela de Servicio Social; las Delegaciones, Sub-Delegaciones y Agencias Departamentales (en cuanto se refiere a otorgamiento de Prestaciones)

En cuanto a servicios hospitalarios el Instituto contaba al 30 de Junio de 1960 con las siguientes dependencias:

Para el Programa de Accidentes:

En el Departamento de Guatemala:	Centro Hosp. de Traumatología, Banco de Sangre, Consultorio Central, Centro de Rehabilitación y Hospedaje, Depto. de Servicio Social, Botiquín en San José Pinula, Pto. Prim. Auxilios Villa Canales.
Departamento de El Progreso:	Consultorio en el Rancho, Pto. Prim. Auxilios Sanarate,
Departamento de Sacatepéquez:	Consultorio en Antigua Guat.
Departamento de Chimaltenango:	Consultorio en Chimaltenango, Puesto Prim. Auxilios Tecpán, Centro Hosp. en Pochuta, Pto. Prim. Auxilios en Yepocapa,
Departamento de Escuintla:	Centro Hosp. de Escuintla, Pto. Prim. Aux. San Andrés Osuna, Centro Hosp. Santa Lucía Cotz' Botiquín La Democracia, Consultorio Puerto San José, Pto. Prim. Auxilios Palín.

Departamento de Santa Rosa:	Centro Hospitalario de Cui- lapa, Pt. Primeros Auxilios Barbe- rena, Pto. Prim. Aux. Cerro Redon- do, Pto. Prim. Aux. Chiquimulilla Pto. Prim. Aux. Pueblo Nuevas Viñas,
Departamento de Quezaltenango:	Centro Hosp. Quezaltenango, Centro Hosp. Colomba, Centro Hosp. Coatepeque.
Departamento de Suchitepéquez:	Centro Hosp. Mazatenango, Botiquín San Antonio Such., Centro Hosp. Chicacao, Centro Hosp. Patulul.
Departamento de Retalhuleu:	Centro Hosp. de Retalhuleu, Puesto Prim. Aux. San Felipe, Médico en Champerico.
Departamento de San Marcos:	Botiquín Nuevo Progreso, Centro Hosp. Tumbador, Centro Hosp. Malacatán, Consultorio Ayutla, Botiquín El Quetzal, Botiquín La Reforma.
Departamento de Huchuetenango:	Médico del IGSS., Pto. de Primeros Auxilios, C. la Democracia, Pto. Prim. Auxilios Villa I. Pto. Prim. Aux. Xemal, Col.
Departamento de Alta Verapaz:	Centro Hosp. Cobán, Pto. Prim. Aux. La Tinta, P. Pto. Prim. Aux. Caquipec. S. Juan Ch.
Departamento de Izabal:	Consultorio Puerto Barrios, Pto. Prim. Aux. Santo Tomás, Médico IGSS Livingston, Pto. Prim. Aux. Morales.
Departamento de Zacapa:	Centro Hospitalario. Zacapa.
Departamento de Jalapa:	Puesto Prim. Aux.
Departamento de Jutiapa:	Médico IGSS. Asunción Mita.

Para el Programa Materno-Infantil cuenta el IGSS con el Centro Materno Infantil, en la ciudad de Guatemala.

Además, ha contratado servicios que otorgan diversas dependencias del Estado, tales como el Centro de Recuperación, Hospital Neuropsiquiátrico, hospitales de las distintas cabeceras departamentales, etc.

#### Campo de Aplicación.

Todos los habitantes que sean parte activa del proceso de producción de artículos o servicios, están obligados a contribuir al sostenimiento del régimen de Seguridad Social en proporción a sus ingresos y tiene derecho de recibir beneficios para sí mismos o para sus familiares que dependan económicamente de ellos, en la extensión y calidad de dichos beneficios que sean compatibles con el mínimum de protección que el interés y la estabilidad sociales requieran que se les otorgue. De esta manera enuncia el Artículo 27 de la Ley Orgánica del IGSS. a quiénes debe protegerse. Inmediatamente establece las reglas para la extensión del régimen:

- a) Debe tomarse en cuenta las circunstancias económicas y sociales del país, las condiciones, nivel de vida, métodos de producción, costumbres y demás factores análogos propios de cada región, y las características, necesidades y posibilidades de las diversas clases de actividades;
- b) Indica que debe comenzarse por la clase trabajadora y atendiendo a la mayor concentración en territorio determinado; por su carácter urbano, de preferencia al rural; por su grado de alfabético, por capacidad contributiva, vías de comunicación, recursos médicos y hospitalarios, etc.
- c) Debe procurarse la extensión a toda la clase trabajadora, en todo el territorio nacional, antes de incluir dentro del régimen a otros sectores de población.

Del campo de protección de los beneficios actuales se excluyen servidores del ejército con grado, clase o condición militar y los funcionarios de elección popular.

## ESTIMACION DE TRABAJADORES AFILIADOS COTIZANTES AL IGSS. 1959.

concepto	Total	Depto. de Guatemala	Otros Deptos.
Total:	<u>258 157</u>	<u>83 324</u>	<u>174 833</u>
Por ciento:	<u>100</u>	<u>32.2</u>	<u>67.8</u>
Patronos particulares	183 054	61 297	121 757
Estado-Presupuesto	30 603	17 166	13 437
Estado-Planillas	17 760	4 657	13 103
Fincas Nacionales	26 740	204	26 536

(Boletín mensual de estadística, Septiembre 1960. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social)

Se estima que el Programa de Protección Materno-Infantil cubre unas 30,000 beneficiarias en el Departamento de Guatemala, esposas o compañeras de trabajadores afiliados.

Con relación a la proporción de trabajadores de otras actividades y la agricultura que están recibiendo protección, es interesante consignar que, al 31 de Agosto de 1960 el 58.9% de trabajadores protegidos eran de actividades consideradas como agrícolas. La protección en este sentido comprende las regiones más productivas y mejor comunicadas, así como las Fincas Nacionales que, en conjunto representan cerca del 15% de la población agrícola total del país.

Más de 7,000 patronos estaban inscritos formalmente en el régimen de Seguridad Social de Guatemala al 31 de Agosto de 1960.

#### Extensión territorial cubierta.

La extensión superficial cubierta hasta finales del año 1960, abarcaba 28,521 kilómetros cuadrados que representan poco más del 25% del territorio total del país.

## EXTENSION GRADUAL DE ZONAS CUBIERTAS HASTA 1960.

fecha de introducción	zonas cubiertas	Kms 2.-
1o. de Enero de 1948	Municipio de Guatemala	184
1o. de Octubre de 1948	Departamentos de: Guatemala, Izabal, Sacatepéquez, Escuintla y Quezaltenango.	17,780
1o. de Agosto de 1949	Departamento de Chimaltenango	1,979
1o. de Junio de 1951.	Departamentos de: Suchitepéquez y Retalhuleu. Municipios de Pajapita, Ayutla, Ocós. (San Marcos)	4,859
19 de Octubre de 1952.	Departamentos de: Santa Rosa (sin los municipios de San Juan Tecuaco y Santa María Ixhucatán). Municipios de El Quetzal, La Reforma, Nuevo Progreso, Catarina, San Pablo, El Rodeo, Malacatán, El Tumbador, San Rafael Pié de la Cuesta (Depto. de San Marcos)	3,719
		<u>28,521</u>

Hasta Agosto de 1949 la protección comprendía únicamente beneficios por accidentes de trabajo, pero transformando el criterio se amplió al campo de accidentes comunes abarcando los departamentos que ya estaban cubiertos anteriormente.

En el año 1953, 1o. de Mayo, se puso en vigor el Programa sobre Protección Materno Infantil en el Departamento de Guatemala.

Es de lamentarse que a partir del año 1953, la protección a otros sectores, ya sea en cuanto a extensión territorial o en cuanto a nuevos programas de protección no haya tenido la dinámica que estaba prevista para el régimen y, resulta mucho más lamentable, por cuanto según se estimaba en el libro Bases de la Seguridad Social en Guatemala, Tomo I., para el año 1957 se cubriría la totalidad del territorio nacional y se otorgaría beneficios por los riesgos de: Accidentes en General, Maternidad, Viudedad, Enfermedades en General, Invalidez y Vejez. La realidad es muy otra, ni siquiera el territorio total se cubre por accidentes comunes y de trabajo, la protección materno-infantil solo se otorga desde hace cerca de siete años en un departamento que es el de Guatemala y en cuanto a protección de enfermedades cada nuevo Gerente que ha llegado a la institución ha hecho una promesa: cubrir inmediatamente el programa de enfermedades. No hacemos comentario preciso al respecto por considerar que las razones son de sobra conocidas para no impulsar vigorosamente a la institución.

En más de alguna oportunidad se han contemplado los problemas



de la población protegida que son variados y se solución un tanto difícil, como estructura de tenencia de la tierra, trabajo eventual monocultivismo en extensas regiones del país, trabajadores migratorios del altiplano a la zona Sur del país, diferencias regionales y etnológicas así como diseminación de población rural.

Importante avance nos parece no tratar de orillar la protección al trabajador agrícola, sino haber seguido el criterio de protegerle conjuntamente y en igualdad de circunstancias al trabajador urbano. También es de hacer notar que, la protección se ha otorgado también a trabajadores a domicilio y a trabajadores con calidad de aprendices, sin hacer ninguna discriminación en cuanto a beneficios.

### Beneficios.

Contemplando como riesgos de caracter social, el Decreto 295, Ley Orgánica del IGSS., enumera los siguientes beneficios:

- a) Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;
- b) Maternidad;
- c) Enfermedades generales;
- d) Invalidez;
- e) Orfandad;
- f) Viudedad;
- g) Vejez;
- h) Muerte (gastos de entierro); e,
- i) Los demás que los reglamentos determinen.

En primer término se observa que la enumeración no es limitativa, sino al contrario, deja amplio margen para agregar cualquier otro riesgo de caracter social que pudiera determinar el Instituto cubrir.

La propia ley en su artículo 37 deja amplia libertad de acción en cuanto al orden y época en que deba asumir total o parcialmente, cada uno de los diferentes riesgos de acuerdo con las posibilidades que haya de otorgar los correspondientes beneficios. También determina la fijación de mayor o menor extensión que deba darse a los respectivos beneficios atendiendo a las clases de estos, nivel de vida necesidades, posibilidades económicas, etc.

El Instituto ha puesto en vigor programas de protección por Accidentes de Trabajo, Accidentes Comunes y Protección Materno-Infantil, hasta el año 1960, cubriendo zonas territoriales como ya se explicó en otro lugar de este trabajo.

### Protección por Accidentes de Trabajo.

El primer programa fué de Protección Relativa a Accidentes de Trabajo, en vigor el 1.º de Enero de 1948, y comprendía únicamente a trabajadores que laboraban con patronos que ocuparan cinco o más trabajadores dentro del Municipio de Guatemala, haciéndose extensivo el campo de protección en Octubre de 1948 a los departamentos que se indicó en el cuadro anterior.

Para conocer mejor los principios que inspiraran la cobertura de este riesgo en la época que para Guatemala era un verdadero ensayo la implantación de un régimen de Seguridad Social y para futuras referencias al tratar la expansión del régimen, creemos conveniente copiar algunas de las definiciones que quedaron como normas legales vigentes en cuanto se refiere a esta materia:

Accidente de trabajo. Se entiende por accidente de trabajo, para los efectos de otorgar los beneficios que determina este reglamento, (se refiere al Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes de Trabajo) toda lesión orgánica que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute para su patrono y durante el tiempo que lo realice o debiera realizarlo. Dicha lesión ha de ser producida por la acción repentina y violenta de una causa exterior.

Patrono. Es toda persona individual o jurídica, particular o de derecho público, que utiliza los servicios de uno o más trabajadores en virtud de un contrato o relación de trabajo.

Trabajador. Es toda persona individual que presta a otra u otras sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación de trabajo.

Representantes del Patrono: son las personas individuales que ejercen a nombre de este funciones de dirección o de administración tales como gerentes, directores, administradores y reclutadores de trabajadores.

Los representantes del patrono, en las relaciones de ellos con los trabajadores, obligan directamente a dicho patrono.

Intermediario. Es toda persona individual o jurídica, particular o de Derecho Público, que contrata a nombre propio los servicios de uno o más trabajadores para que ejecuten algún trabajo en beneficio de un patrono. Este último queda obligado solidariamente por la gestión de aquél, para con él o los trabajadores, en cuanto se refiera a los efectos legales que se deriven del Reglamento.

Contrato individual de trabajo, sea cual fuere su denominación, es el vínculo económico-jurídico mediante el que una persona (trabajador) queda obligada a prestar a otra (patrono) sus servicios personales o a ejecutarle una obra, bajo su dependencia continuada y dirección inmediata o delegada de esta última, y a cambio de una retribución de cualquier clase. o forma.

El concepto de salario, de la misma manera que algunos de los anteriores, es el mismo que contempla el Código de Trabajo de Guatemala.

Unidad de Beneficios Pecuniarios. Es la medida que sirve para establecer las prestaciones en dinero, que se deben dar en caso de incapacidad permanente, parcial o total, o de muerte.

Según el citado reglamento quedó fijada en Treinta Quetzales la unidad de beneficios pecuniarios. Debe considerarse esta unidad de-

terminada con base en el costo promedio de subsistencia mínima, puesto que la protección es de carácter mínimo, mensual y su fijación no tiene relación alguna con el monto de los salarios devengados por cada víctima, por ser la protección uniforme.

Afiliado. Es el trabajador cuyo patrono esté obligado a inscribirse y permanecer en el régimen de Seguridad Social. Son los patronos los obligados a inscribirse y como consecuencia de ellos sus trabajadores son afiliados. No se llevan cuentas de las contribuciones pagadas a los trabajadores, sino a los patronos. Esto representó una gran economía de gastos administrativos y una simplificación del sistema.

Incapacidad Temporal. La que dura el período dentro del cual una víctima de un accidente de trabajo requiere y recibe tratamiento médico, o asistencia hospitalaria y que termina con la completa consolidación y cicatrización de las lesiones de aquella o con la posibilidad de estar en condiciones de volver al trabajo.

Incapacidad Permanente, Parcial o Total. La mutilación o daño físico irreparable que se produzca en la víctima de un accidente de trabajo, como consecuencia de éste y una vez que, se hayan consolidado y cicatrizado las respectivas lesiones.

Rehabilitación. Proceso de reeducación de órganos lesionados como fase final del tratamiento médico y readaptación profesional, como conjunto de esfuerzos tendientes a convertir de nuevo al trabajador víctima de un accidente de trabajo en una persona económicamente activa y a procurar conseguirle una ocupación compatible con sus aptitudes.

Estas definiciones no son oficiosas porque ayudan a fijar con claridad muchos de los aspectos que se tratarán adelante.

#### Contribuciones.-

Este programa fué financiado con los recursos provenientes de los patronos obligados conforme el reglamento y del Estado en su doble condición de patrono y "Estado", así:

Patronos y Estado como patrono:	2%	sobre el valor de los salarios totales pagados a sus trabajadores.
Trabajadores:	0%	No contribuían.
Estado:	1%	sobre el v/ de los salarios totales pagados.
	<u>3%</u>	

En el Capítulo V de la citada ley se determina que la contribución al régimen de Seguridad Social se regirá por los siguientes preceptos:

a) Cuando sólo se extienda y beneficie a la clase trabajadora, o parte de ella, a base de contribución del Estado, trabajadores y patronos;

b) Cuando incluya la protección a toda la población, a base de una sólo contribución, que debe ser proporcional a los ingresos de cada habitante que forme parte del proceso de producción de artículos o servicios y con los aportes del Estado, en caso que sean necesarios;

c) Durante las etapas intermedias por los métodos que las circunstancias aconsejen. Atendiendo a facilidad administrativa, características y posibilidades contributivas de las capas de población protegida.

Durante la etapa inicial de protección de accidentes, se hizo uso de la flexibilidad que daba la Ley Orgánica para hacer de cargo exclusivo de los patronos la cuota que en principio correspondía a los trabajadores. Aun cuando la propia ley fija las proporciones que deben guardar las respectivas contribuciones en la siguiente forma:

Trabajadores	25%
Patronos	50%
Estado	25%

Pero como ya se dijo, esta proporción se varió en forma transitoria y atendiendo a preceptos constitucionales que obligaban a excluir al trabajador de cotizar cuando la protección fuera por accidentes de trabajo.

#### Beneficios por Accidentes de Trabajo.

Los beneficios por accidentes de trabajo comprendían prevención y protección contra el acaecimiento de accidentes, primeros auxilios, prestaciones por incapacidad temporal, prestaciones por incapacidad permanente, rehabilitación y prestaciones en caso de muerte.

Nos ocuparemos de las cuatro últimas prestaciones citadas por considerarlas de mayor atención, sin que esta exclusión signifique no valorar en su debida medida a las otras.

Incapacidad Temporal. Comprendía asistencia médica y hospitalaria; los auxilios complementarios del tratamiento médico que sean necesarios para garantizar el éxito o atenuar las consecuencias de la lesión; suministro de aparatos ortopédicos o protésicos; gastos de transporte, hospedaje y alimentación de la víctima cuando esta viva en lugar distinto de donde debe recibir su tratamiento. Pago en dinero de  $\frac{2}{3}$  de su salario mientras dure la incapacidad.

En cuanto al pago en dinero inicialmente el Instituto siguió el criterio de dejar un período de espera de cuatro días, el cual pronto se modificó y se dejó sólo el primer día como período de espera, después de ocurrido el accidente.

Para tener derecho a ser considerado como afiliado protegido con sólo que el patrono esté obligado, aún cuando no se haya inscrito, con un criterio eminentemente social, se consideró necesario dar protección al trabajador que esas circunstancias le ocurriera un accidente, aún cuando no hubiera cotizado.

Cuando el accidente ocurriera fuera del territorio nacional, el trabajador debería considerarse protegido por el patrono y el Instituto reintegraría el valor de las prestaciones que hubiera tenido que soportar.

Incapacidad Permanente. Para el caso de incapacidades permanentes se siguió el criterio de reparar el daño con beneficio mínimo y uniforme, por una sola vez y sin relación alguna con el salario. Se puso en vigor una tabla que gradúa los beneficios con base en la estimación del daño sufrido por el trabajador. El daño se mide en unidades de beneficios pecuniarios que van desde seis unidades hasta la más alta que comprende treinta unidades, expresadas en dinero equivalen a Q180.00 y Q900.00. En Guatemala por consiguiente no se siguió el criterio de otros países de pagar la reparación del daño mediante pensiones.

Rehabilitación. En caso de accidentes de trabajo y de conformidad con la definición dada oportunamente, la rehabilitación consiste en tratamiento adecuado para incorporar al proceso de producción al trabajador que haya quedado una incapacidad permanente, que pueda ser objeto de rehabilitación. Además, otorgaba pensiones según el grado de la lesión y por tiempo indeterminado, sujetas al tiempo de tratamiento.

Muerte. En caso de muerte del trabajador afiliado víctima de un accidente, el Instituto otorgaba una unidad de beneficios pecuniarios para gastos de entierro, que se entregaba a la familia de la víctima.

Se otorgaba pensiones equivalentes a 1/4 de la unidad de beneficios pecuniarios a los causahabientes del afiliado en su orden:

- a) La cónyuge supérvite, o en su defecto a la mujer divorciada o separada de cuerpos por causas imputables al afiliado, a la concubina que vivió con el trabajador durante dos años anteriores a la muerte y cuya unión tuvo caracteres de singularidad;
- b) Los hijos nacidos tanto dentro como fuera del matrimonio. Los hijos engendrados y no nacidos al momento del fallecimiento del trabajador, cuando la madre lo pruebe dentro de 60 días a partir de la fecha de la muerte;
- c) La madre del trabajador que pruebe su condición de tal;
- d) El padre sexagenario.

Todos deben demostrar su dependencia económica del fallecido.

Protección Relativa a Accidentes en General.

Desde el 10. de Agosto de 1949, se amplió la protección del Instituto al departamento de Chimaltenango y simultáneamente se verificó la extensión en sentido vertical al cubrir no solamente los accidentes provenientes del trabajo, sino también los accidentes que ocurrieran fuera del mismo, esto simplificó administrativamente la diferenciación y conflictos que surgían al tratar de determinar si un accidente debía clasificarse como accidente de trabajo o como accidente común. Se actuó con un criterio en que la doctrina del riesgo social comenzaba a tener plena vigencia, no importaba como se hubiera originado el daño, lo importante era repararlo en la medida que las circunstancias lo permitían.

Se emitió el Acuerdo Número 97 de la Junta Directiva del IGSS. que con las modificaciones pertinentes está vigente.

Como accidente en forma genérica se definió al principio del citado reglamento, a toda lesión orgánica o trastorno funcional que sufra un trabajador y que le haya sido producido por la acción repentina y violenta de una causa exterior.

Con base en la experiencia del programa anterior y con finalidad de incorporar a otros sectores o excluir a ciertos grupos de trabajadores, se definió el concepto de trabajador a domicilio, doméstico y del Estado. También se determinó que se conceptúa como trabajo en familia.

La Unidad de beneficios pecuniarios se fijó en:

- a) Cincuenta Quetzales para el Municipio de Puerto Barrios y Departamento del Petén; y
- b) En Treinta Quetzales para el resto del país.

Esta diferencia en la apreciación de la unidad de beneficios pecuniarios obedeció a revisión que se hizo del costo de subsistencia en la República y conforme a la experiencia que se había adquirido en los años anteriores.

Contribuciones. Para financiar este programa las contribuciones se fijaron en la siguiente proporción:

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| a) Patronos y Estado como Patrono: | 2.5% s/ el total de salarios pagados.        |
| b) Trabajadores:                   | 1. % sobre v/ de sus salarios.               |
| c) Estado:                         | 1.5% Como Estado, sobre v/ salarios pagados. |

Estas proporciones de cotización variaron más tarde en la siguiente forma:

1o. de Octubre de 1950:

Patronos	3%
Trabajadores	1.5%
Estado	1.5%
Total	<u>6.0%</u>

El aumento obedeció a que se recargó 1/2% para preparar el programa de protección a la maternidad y la infancia.

1o. de Mayo de 1953:

Patronos	3 %
Trabajadores	1 %
Estado	1.5%
Total	<u>5.5%</u>

La reducción de la tasa fué originada por la consideración de estar satisfecho el objetivo de preparación del programa materno-infantil.

Beneficios por accidentes comunes. Los beneficios de prevención, protección, primeros auxilios, incapacidad temporal, incapacidad permanente, rehabilitación y muerte, en términos generales se aplicaron en la misma forma que para los accidentes de trabajo. Salvo en cuanto al equivalente de las unidades de beneficios pecuniarios y algunos aspectos que comentaremos.

Para la incapacidad permanente se aplica unidades de beneficios pecuniarios diferentes, según el lugar donde resida el trabajador (Q30.00 o Q50.00, como ya se indicó antes)

En caso de muerte, la cuota mortuoria es de Q60.00 y no Q30.00 como cuando se protegía sólo accidentes de trabajo.

Las pensiones a supértites se estiman en 1/3 de Unidad de Beneficios Pecuniarios (Q10.00), pagaderas por mensualidades vencidas, por todo el tiempo que no se suspendan o extingan conforme a disposiciones específicas del Reglamento. El monto de estas pensiones se eleva al doble cuando sea un sólo beneficiario.

Para Rehabilitación, las pensiones se aumentan de acuerdo con el nuevo criterio de lo que se considera Unidad de Beneficios Pecuniarios.

Se considera como beneficiario también en caso de muerte al varón que convivía con su cónyuge o esté en condiciones similares al de la esposa que haya vivido con su marido, según determina el reglamento, siempre que dependa económicamente de ella.

Se introduce protección en período de desempleo, condicionando a que el trabajador haya laborado a las órdenes de un patrono durante cuatro meses anteriores y que el accidente haya ocurrido dentro de los dos siguientes de haber cesado en su trabajo. Esta disposición fué posteriormente objeto de modificaciones interpretativas.

Protección retroactiva. Una modalidad novedosa y con cierta liberalidad se contempló al otorgar protección bajo ciertas condiciones y por incapacidad permanente, así como por causa de muerte, cuando un trabajador hubiera fallecido dentro de cinco años a contar de la fecha de vigencia de la declaratoria de inscripción del patrono, pero hacia atrás, o bien le hubiera quedado una incapacidad permanente durante ese período en que realmente no estaba protegido.

Esta protección retroactiva sólo Guatemala pudimos encontrar según las legislaciones consultadas, la otorga.

MONTO DE LAS PRESTACIONES EN DINERO DEL PROGRAMA DE ACCIDENTES EN GENERAL, SEGUN CLASIFICACION.  
1948-1960

(Las cifras representan miles de Quetzales)

Años	Total	Incapacidad temporal	Incapacidad Permanente	Pens. a sobreviv.	Gastos Entierro	Pens. de Rehab.
Total:	16 022	7 649	1 944	6 134	217	78
1948	92	40	33	11	1	6
1949	248	133	61	39	5	11
1950	507	282	73	121	13	17
1951	707	390	103	190	12	12
1952	960	475	153	307	18	7
1953	1 322	657	197	444	21	4
1954	1 426	678	203	521	22	2
1955	1 561	712	207	617	21	4
1956	1 744	788	205	724	23	4
1957	1 837	899	166	749	20	2
1958	2 224	1 090	218	891	23	3
1959	2 216	1 003	213	971	24	4
1960 1/	1 178	502	112	549	14	2

1/ Enero a Junio.

Inf. del Depto. Actuarial y Estadístico. Prestaciones en Dinero y en Servicios en Accidentes y Mat. Infantil. IGSS. 1948-60. Oct./60.



### Protección Materno-Infantil.

El 10. de Mayo de 1953, entró en vigor el programa de protección materno-infantil, Acuerdo 211 de la Junta Directiva del IGSS, de la cual copiamos el primer considerando, por su importancia:

"Considerando: que de acuerdo con las concepciones modernas la Protección Materno-Infantil debe ser integral; y que, en consecuencia un programa de Seguridad Social para la Protección Materno-Infantil debe:

a) Desarrollar un plan de acción que comprenda las siguientes fases: preconcepcional, prenatal, natal, postnatal e infantil;

b) Tener primordialmente un carácter preventivo, con tendencia a la protección y mejoramiento de la población;

c) Fomentar y desarrollar la unidad familiar, contribuyendo a su estabilidad económica y social, como el medio más eficaz para asegurar el bienestar del niño;

d) Coordinar su acción con la de aquellas instituciones o servicios que, parcialmente o totalmente, se orienten hacia los mismos o análogos fines;"

En igual forma que hicimos cuando tratamos la protección de accidentes en general, conocer algunas de las definiciones que trae el cuerpo de disposiciones legales es importante para mejor comprensión del sistema.

En primer término la protección se orienta a otorgar prestaciones médico-hospitalarias, económicas y de toda otra índole relativas a la protección de la madre y el niño.

Algunas de las definiciones dadas en el Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes en General son plenamente aplicables a este programa, pero otras necesitan ser adaptadas al riesgo que se protege.

Incapacidad Temporal. Esta es definida así: "aquella en que se encuentran las beneficiarias que estén recibiendo asistencia por enfermedades, complicaciones o accidentes debidos al embarazo, al parto o al puerperio y estén incapacitadas para la vida activa del trabajo; o las que estén siendo atendidas por el parto. Esta incapacidad termina cuando las beneficiarias estén en aptitud de volver a la vida activa del trabajo o con la declaratoria de incapacidad prolongada o incapacidad permanente, de conformidad con el dictamen médico correspondiente."

Incapacidad temporal prolongada. Dice el reglamento: "es aquella en que se encuentran las beneficiarias que, en virtud de las secuelas que les hayan quedado de enfermedad, complicación o accidente derivados del embarazo, del parto o del puerperio, estén incapacitadas parcial o totalmente para la vida activa del trabajo y, por lo tanto deban ser sometidas a proceso de rehabilitación, de acuerdo con

el dictamen médico correspondiente. La incapacidad temporal prolongada termina al darse por concluido el proceso de rehabilitación o por la declaratoria de incapacidad permanente, mediante dictamen médico en ambos casos."

Incapacidad permanente. Se entiende por tal el estado en que se encuentran las beneficiarias a quienes les hayan quedado daños físicos irreparables o trastornos funcionales definitivos, después de una incapacidad temporal o temporal prolongada, según dictamen médico."

Rehabilitación. Se entiende por rehabilitación, para los fines del reglamento, el conjunto de procedimientos que se emplean con el objeto de capacitar nuevamente para la vida activa del trabajo a las beneficiarias que, a consecuencia de enfermedades, complicaciones o accidentes propios del embarazo, del parto o del puerperio, hayan quedado con secuelas de cualquier clase que impidan o limiten su aptitud para la vida útil.

Afiliado o afiliada. Según el Reglamento de Protección Materno-Infantil, es el trabajador o la trabajadora cuyo patrono esté declarado formalmente inscrito en el régimen de Seguridad Social.

Beneficiarios. Son:

- a) La mujer afiliada al régimen;
- b) La esposa del afiliado; entendiéndose por tal la esposa legítima y aquella cuya unión haya sido legalizada de acuerdo con el Decreto del Congreso 444; (El Dcto. 444 legalizó las uniones de hecho bajo determinadas circunstancias y pese a las críticas que se le hacen, estimamos que es una de las leyes más ajustadas a la realidad guatemalteca, aunque esté en contra de ciertos preceptos religiosos o no ajustados a principios morales de ciertos sectores.)
- c) La compañera del afiliado, o sea la mujer que haya convivido con éste en condiciones de singularidad, por lo menos durante un año antes de solicitar el servicio, y que dependa económicamente de él;
- d) Los hijos de las beneficiarias comprendidas en los incisos anteriores y en las circunstancias que determina el Reglamento; y,
- e) Los afiliados al IGSS y los esposos o compañeros de las afiliadas, de conformidad con lo que determinan los artículos 20, inciso b) y 22 de dicho Reglamento. (Se refiere a planes de educación higiénica y examen preconcepcional)

Extensión territorial protegida: Desde el 10. de Mayo de 1953 a la fecha sólo comprende protección para los trabajadores afiliados o trabajadoras afiliadas que laboren al servicio de patronos inscritos comprendidos dentro del Departamento de Guatemala. No se ha extendido a otros departamentos.

Beneficios. Se otorgan de acuerdo con las siguientes fases que comprende el programa:

- a) Fase Preconcepcional que es la que corresponde a los beneficiarios y beneficiarias en condiciones de procrear, tanto en senti-

do de prevención como de curación de estados patológicos que puedan tener repercusiones desfavorables o perjudiciales en su descendencia;

b) Protección durante la fase Prenatal, que es la que corresponde a las beneficiarias desde el día en que su embarazo se encuentra bajo el control de los servicios médicos del IGSS hasta el día en que se inicia la protección natal;

c) Protección durante la Fase Natal, que es la que corresponde a las beneficiarias durante el parto, así como durante los 30 días del parto y tanto a ellas como a los recién nacidos, durante los 45 días del post-parto;

d) Protección durante la Fase Post Natal, que es la que corresponde a la madre y al niño en cuanto termina la protección natal. Para la madre dura 6 meses y cubre los estados patológicos derivados directamente del parto o los que ponen en peligro la salud de su hijo; en los casos de rehabilitación la asistencia se prolonga hasta que aquella se dé por concluida. Para el infante la protección dura hasta que cumple la edad de 2 años; y,

e) Protección durante la Fase Infantil, que es la que corresponde al niño desde la edad de 2 años hasta la de 6 años.

Prestaciones. El Instituto otorga prestaciones médicas y hospitalarias y prestaciones en dinero. Las primeras relacionadas con las fases ya indicadas y las segundas en proporción que varía desde cincuenta por ciento hasta ciento por ciento del salario, durante el tiempo que dure la suspensión del trabajo de las afiliadas, de conformidad con las condiciones que prevé el reglamento.

Prestaciones en caso de muerte. El Instituto entrega para casos de muerte dos unidades de beneficios pecuniarios cuando se trate del fallecimiento de la madre debido a enfermedades o complicaciones propias del embarazo, parto o del post-parto. Media unidad de beneficios pecuniarios por cada niño que nazca muerto o que fallezca dentro de los 45 días del post-parto, o aún después de transcurrido tal lapso, siempre que los niños se encuentren en tratamiento por ser prematuros, sufrir alguna anomalía congénita o deformidad.

MONTO DE LAS PRESTACIONES EN DINERO DEL PROGRAMA MATERNO-INFANTIL.  
1953-1960

años	total	incapacidad temporal	Pensiones a so- brevivientes.	Gastos de entierro.
Total:	1 192 160.94	1 158 858.32	6 873.62	26 429.00
1953 1/	44 275.06	42 419.22	64.84	1 791.00
1954	112 383.68	109 353.68	240.00	2 790.00
1955	125 430.80	121 234.41	843.39	3 353.00
1956	153 110.75	148 830.75	770.00	3 510.00
1957	177 059.70	172 679.70	870.00	3 510.00
1958	212 302.77	206 516.31	1 646.46	4 140.00
1959	236 934.22	230 360.29	1 728.93	4 845.00
1960 2/	130 663.96	127 463.96	710.00	2 490.00

1/ Mayo a Diciembre 1953.

2/ Enero a Junio 1960.

(IGSS. Depto. Actuarial y Estadístico. Prestaciones en Dinero y en Servicios Accidentes y Materno-Infantil. 1948-60)

PORCIENTO DEL TOTAL DE INGRESOS DEL IGSS QUE REPRESENTA EL COSTO DE LOS PROGRAMAS DE ACCIDENTES EN GENERAL Y MATERNO-INFANTIL. (Incluyendo prestaciones en servicios y en dinero.) DE 1950 A 1960.

años	% gastado en el programa de accidentes	% gastado en el programa Mater- no Infantil.	Ingresos Percibi- dos.
1950	63.5		2 310 243.20
1951	51.3		3 822 742.40
1952	57.8		4 456 103.64
1953 1/	51.9	5.8	6 077 087.71
1954	59.3	11.5	5 588 078.64
1955	59.0	11.8	6 119 363.44
1956	54.6	10.6	7 316 180.45
1957	51.2	10.1	8 452 212.09
1958	56.8	10.9	8 925 126.79
1959	63.5	12.7	7 984 303.06
1960 2/	66.2	13.6	3 807 302.48

1/ Mayo a Diciembre 1953.

2/ Enero a Junio 1960.

(IGSS. Depto. Actuarial y Estadístico Prestaciones en Dinero y en Servicios Accidentes y Materno-Infantil. Pub. Oct. 1960)

Existe en Guatemala bibliografía en que obras íntegras se han dedicado sólo al estudio del Programa de Accidentes en General, al Programa Materno-Infantil, o a ambos, por lo que nos damos por satisfechos con dejar expuestos en forma suscita ambos programas y sus aspectos más importantes.

#### Programa de Protección por Enfermedades Comunes.

Desde un principio se siguió como norma considerar la protección de enfermedades profesionales dentro de un solo programa de protección conjunta con enfermedades comunes, debido a lo poco práctico que resulta esta separación, puesto que dá lugar a múltiples interpretaciones y problemas de carácter administrativo. Desde hace algunos años ya se encuentran formulados una serie de proyectos, estudios y trabajos encaminados a establecer protección por enfermedad. La Junta Directiva ya ha discutido el Reglamento General del Seguro de Enfermedad, Maternidad y Accidentes; el Reglamento de Asistencia Médica y ha aprobado una lista de enfermedades profesionales que podría cubrir el Instituto. Se han realizado estudios para coordinar las relaciones del Instituto con los médicos en este sentido y también se creó una comisión Coordinadora del Seguro de Enfermedad, Maternidad y Accidentes, en Diciembre de 1958. Sin embargo a la fecha (1960) todavía no se estima posible la cobertura de otro riesgo debido a múltiples problemas que sería prolijo enumerar aquí. En los años 1956 y 1957 se publicaron "Seguro de Enfermedad", "Consideraciones generales, consideraciones médico-sociales sobre Guatemala y Proyecto en estudio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", así como "Principios Básicos y Consideraciones Generales Relativos al Seguro de Enfermedad, Maternidad y Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", valiosos materiales que pueden ser consultados por quien desee profundizar al respecto.

Recursos y Sistema Financiero del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Cuando nos referimos a los beneficios que está otorgando el Instituto, tratamos algo relativo a los recursos y recordando que la base de contribución es tripartita en la proporción de:

Trabajadores	25%
Patronos	50%
Estado	25%

Debemos indicar que estas proporciones casi no se han mantenido y que prácticamente el Estado, debido a una falta de coordinación de la política económica general y otros factores, ha incurrido en incumplimiento del pago de su cuota a tal extremo que, los adeudos del Estado al 30 de Junio de 1960, según Balance General Condensado publicado por el Instituto, ascendían a las siguientes cantidades:

Como Patrono	Q 7.931,827.25
Como Estado	1.101,841.83
	<u>Q 9.033,669.08</u>

Considerable cantidad que ha limitado la actividad del Instituto causándole serios trastornos financieros y desequilibrios en la constitución de Reservas Actuariales.

Para el ejercicio lo. de Julio 1959-30 de Junio 1960, el Estado debió contribuir con las siguientes cantidades:

Como Patrono	Q.1,588,830.00
Como Estado	2,840,130.00
	<u>4,428,960.00</u>

Cantidad que representa más del 39% del presupuesto de ingresos del Instituto, que para 1959-60 era de Q11.318,960.00.

PRESUPUESTO CONDENSADO DEL IGSS PARA EL EJERCICIO lo. DE JULIO 1959  
30 DE JUNIO 1960.

<u>Valor Ingresos Estimados:</u>		Por ciento.
Contribución de los Patronos		
Patrono Estado	Q 1.588,830.00	18.74
Patronos particulares	Q 4.325,000.00	51.01
	Q 5.913,830.00	<u>69.75</u>
Contribución de los Trabajadores	Q 2.425,000.00	28.60
Recargos sobre cuotas	Q 50,000.00	0.59
Varios e imprevistos	Q 90,000.00	1.06
	Q 8.478,830.00	<u>100.00</u>
Contribución del Estado, como Estado	Q 2.840,130.00	
	Q11.318,960.00	

<u>Valor Egresos Estimados:</u>		Por ciento.
Prestaciones en Dinero	Q 2.581,000.00	30.44
Prestaciones en Servicios	Q 3.956,000.00	46.66
Capacitación de Personal y Prest. Indirectas	Q 77,500.00	0.91
Escuela de Servicio Social	Q 32,370.00	0.38
Inversiones en Activos Fijos	Q 445,630.00	5.26
Gastos Administrativos	Q 1.386,330.00	16.35
	Q 8.478,830.00	<u>100.00</u>
Reserva Técnica	Q 2,840,130.00	
	Q11.318,960.00	

(IGSS. Estados Financieros. 30 de Junio de 1960. pag. 41)

Régimen Financiero. El Art. 43 de la Ley Orgánica del Instituto, dice: "El Instituto queda facultado para aplicar el sistema financiero de reparto o el de capitalización colectiva u otro que estime conveniente a cualquiera de las diversas clases de beneficios."

"No obstante, debe orientar sus actividades hacia el establecimiento de sistemas financieros más simples, más eficientes y de mayor sentido social, como el llamado Presupuesto Social (Social

Budgeting)."

Al poner en vigencia los dos programas de protección a que nos hemos referido, el Instituto hizo prácticamente uso del sistema de Reparto o Beneficios Presentes a que aludimos al tratar lo relativo a los seguros sociales y que atañe a este aspecto, pero al hablar de un presupuesto social presupone las siguientes cuestiones que vienen a establecer diferencias en cuanto al sistema:

1. Nivel mínimo de protección al costo necesario;
2. La equidad social sustituye a la equidad individual de los seguros privados y aún de los seguros sociales;
3. Los casos catastróficos deben recibir especial protección;
4. La protección debe ser inmediata;
5. Ausencia de cuentas individuales y Reservas actuariales (lo que no significa la eliminación total de un fondo o reserva de presupuesto para contingencias a fin de evitar bruscas fluctuaciones.)
6. Protección universal de oficio por necesidades que se presuponen;
7. Eliminación de los sistemas de identificación de afiliados (son los patronos los que se inscriben y no los trabajadores individualmente);
8. Protección uniforme.

Estas características que han sido resumidas de un trabajo del actuario J. Walter Dittel, que tuviera gran influencia en la organización del IGSS., estimamos que son claras para fijar mejor el concepto de "Presupuesto Social".

No ignoramos que posteriormente a la aplicación del sistema, técnicos de la O.I.T., han realizado naturalmente revisiones al sistema y han aconsejado algunos cambios, así como la constitución de reservas, las cuales no han sido ajustadas a las necesidades del Instituto, porque como se indicó la falta de pago de contribuciones del Estado viene a constituir un verdadero desequilibrio en el sistema. Para ilustración véase el presupuesto para el ejercicio 1959-1960 y se observará que la Reserva Técnica la constituye en el Presupuesto una cantidad igual al valor de la cuota estimada como contribución del Estado como Estado, (Q2.840,130.00) lo que obedece a que con criterio conservador se estimó que si el Estado pagaba esta suma debería aplicarse a dicha reserva, hecho que no se ha consumado. En la parte final de la publicación del IGSS., relativa a Registros Presupuestarios 1959-60 se consignó que, la Reserva Técnica según cálculo al 30 de Junio de 1958, debería ser de Q7.382,120.00 y que cualquier pago que hiciera el Estado en concepto de cuotas como Estado debería aplicarse a tal Reserva.

### Inversiones.

El Instituto puede realizar dos clases de inversiones, unas de carácter fijo o para construcciones, instalaciones o proyectos que se destinen de modo inmediato y directo a la creación, mantenimiento y desarrollo de sus servicios, tales como hospitales por

ejemplo. Las otras inversiones se refieren a inversiones financieras, o sea aquellas destinadas a capitalizar sus obligaciones.

La política inversionista del Instituto, debe coordinarse con las actividades del Banco de Guatemala y con las actividades de las empresas de seguros en general.

Las reglas a las cuales deben sujetarse las inversiones financieras, son las que hemos indicado al tratar este mismo tema para los Seguros Sociales, no obstante es conveniente recordarlas:

- a) Deben colocarse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, y sólo en igualdad de circunstancias debe preferirse la inversión que al mismo tiempo contribuya a llenar finalidades de carácter social;
- b) No puede hacerse operaciones con fines de especulación, de ninguna naturaleza;
- c) No pueden concederse préstamos directos a ninguno de los tres Organismos del Estado ni a las Municipalidades; es entendido que esta prohibición no se refiere a las instituciones estatales o municipales que sean autónomas o que tengan ingresos y patrimonio propios, siempre que en uno u otro caso la Junta Monetaria del Banco de Guatemala aconseje la operación de que se trate;
- d) Pueden hacerse inversiones en títulos o valores emitidos o garantizados por el Estado, por las Municipalidades o por otras instituciones u organismos siempre que estén considerados como valores o títulos de primera clase por el Fondo de Regulación de Valores; y
- e) Las demás reglas que determine el reglamento respectivo.

En esta forma y bajo estas condiciones deben efectuarse las inversiones de fondos del Instituto.

INVERSIONES FIJAS DEL IGSS. SEGUN BALANCE GENERAL CONDENSADO AL 30 DE JUNIO DE 1960.

Inversiones Fijas:		
Mobiliario y Equipo	Q 1.897,528.52	
Menos Depreciación Acum.	<u>987,188.70</u>	Q 910,339,82
Bienes Inmuebles	Q 4.002,542.47	
Menos Depreciación Acum.	<u>272,695.10</u>	Q 3.729,847.37
Finca "El Potosí" y anexos		Q <u>387,921.67</u>
		<u>5.028,108.86</u>

La Finca "El Potosí" y anexos, fué recibida por el Instituto del Estado en pago de cuotas adeudadas, no siendo adquirida con ánimo de inversión propiamente.



## INVERSIONES FINANCIERAS DEL IGSS. AL 30 DE JUNIO DE 1960.

Inversiones en Valores:	valor	Por ciento
Bonos de Obras Públicas Municipales	Q350,700.00	40%
Bonos Hipotecarios	319,700.00	36%
Bonos Teléfonos Nacionales	84,800.00	9%
Bonos Construcción Ciudad Universitaria	<u>131,300.00</u>	<u>15%</u>
	<u>886,500.00</u>	<u>100%</u>

(Estados Financieros del IGSS. 30 de Junio de 1960. Depto. de Contabilidad).

Puede apreciarse que la política de inversión de sus fondos la ha orientado el Instituto satisfaciendo exigencias legales y al mismo tiempo llenando finalidades de caracter social.

## CONCLUSIONES.

Hemos expuesto en forma que creemos abarca con toda realidad cuál ha sido la evolución de lo que se conoce en Guatemala como Seguridad Social, si las realizaciones logradas como son la aplicación en forma no integral al territorio nacional de dos programas de protección contra riesgos sociales no satisface y no alcanzado las metas propuestas, creemos que no es porque la institución sea inadecuada a un país subdesarrollado, al contrario, pero es cierto también que ha sufrido un estancamiento. Hay múltiples causas que pueden aducirse, como inestabilidad política, falta de coordinación en la política estatal, carencia de identidad con la filosofía del sistema por parte de los funcionarios encargados de dinamizar la institución y problemas de orden económico que han limitado su ampliación a nuevos programas y nuevas zonas de protección; por otra parte, es indudable que existen problemas con sectores médicos que se resisten a la ampliación del campo de protección por temor a lesionar sus intereses profesionales, situación que no es solamente en Guatemala donde se ha presentado sino también en otros países.

Para llegar a la etapa en que nos encontramos con una institución de Seguridad Social, un Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y una legislación laboral que no presenta fundamentalmente diferencias que pudieran considerarse como atraso en materia de Previsión Social, hemos recorrido un camino que sigue la orientación que ha imprimido el progreso mundial en este sentido, sin que ello signifique no reconocer que nos habíamos situado varias décadas atrás con relación a la mayoría de países cultos, así como que es necesario no quedarnos en las etapas descritas.

La Seguridad Social en Guatemala, podríamos decir que, aunque tenga concepciones diferentes a la práctica de los seguros sociales, en cuanto a su aplicación se ha quedado precisamente en esta etapa, es decir, proporcionando protección contra riesgos como lo haría un sistema de seguros sociales, pero al imprimirle la dinámica necesaria, su estructura puede llegar a desarrollar una influencia en la economía guatemalteca que se adapte al conjunto de necesidades más urgentes de satisfacer y no cause perjuicios graves al desarrollo económico al distraer recursos que no sean empleados acertadamente, porque Seguridad Social es una parte y no toda la política económica a seguir.

Lograr la flexibilidad y máximo aprovechamiento de la organización de la Seguridad Social en Guatemala, requiere una política de amplia cooperación de la entidad con el Gobierno y todas las instituciones estatales o semi-estatales que con ella pudieran relacionarse, especialmente en cuanto se refiere al cumplimiento de obligaciones de carácter financiero.

La implantación de un sistema de carácter unitario debe considerarse como una valiosa realización que evitó caer en errores que instituciones similares tuvieron que rectificar más tarde, por lo que su conservación es necesaria como también innecesaria la integración de entidades que pudieran desarrollar funciones similares en

algunos aspectos, con lo cual se duplicarían esfuerzos y desperdiciarían recursos.

Los nuevos programas a ponerse en vigencia por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberán siempre estar en concordancia con la realidad social del país y especialmente orientados hacia el sector de trabajadores agrícolas y población indígena.

Finalmente, la resistencia por parte de los sectores patronales que se notó en los primeros años de funcionamiento del sistema, al ampliarse a otros sectores es indudable que será menor, porque hay confianza en la institución, pero eso sí, si persiste la situación de no ampliar sus campos de acción, podrá crearse sentimiento de falta de confianza por parte de sectores patronales y de trabajadores.

## BIBLIOGRAFIA.

- Derecho de Trabajo. Mario de la Cueva. I y II Tomos.  
Derecho Social y Legislación de Trabajo. Roberto Pérez Paton.  
Integración Social en Guatemala. L. C. Stuart. El ambiente del hombre en Guatemala.  
Dirección General de Estadística. Sexto Censo de Población. Abril de 1950.  
Guatemala En Cifras. Dirección General de Estadística. 1958.  
Economía de Guatemala. Seminario de Integración Social Guatemalteca. Problemas del Cambio Económico y Social en Guatemala. G.E. Britnell.  
Hacia La Seguridad Social. Karl de Schweinitz.  
Memorias de Licenciados. Derecho del Trabajo. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad de Chile. Vol. II. año 1950.  
Historia de la Evolución Económica de Guatemala. Valentín Solorzano Fernández.  
Derecho del Trabajo y Previsión Social. Daniel Antokoletz.  
La Seguridad Social. Bases, Evolución, Importancia Económica, Social y Política. Ing. Miguel García Cruz.  
Guatemala y el Seguro Social Obligatorio. Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Dr. César Meza.  
Asistencia Social. Tesis de la T.S., Emma García.  
La Beneficencia en Guatemala. Reseña Histórica. José Flamenco.  
Seguridad Social Chilena. Francisco Pinto.  
El Seguro Social en Hispanoamérica. Carlos Martí Bufill.  
Bases de la Seguridad Social en Guatemala. Serie D. No. 1. Oscar Barahona Streber y J. Walter Dittel.  
Bases del Programa de Accidentes de Trabajo en Guatemala. Tomo I. Oscar Barahona Streber y J. Walter Dittel. Tomo I.  
Monografía Económica sobre el Problema Hospitalario de Guatemala, por Jorge E. Barascout.  
Decreto Legislativo 295. Ley Orgánica del IGSS.  
Acuerdo No. 97 de la Junta Directiva del IGSS, y sus modificaciones.  
Acuerdo No. 211 de la Junta Directiva del IGSS, y sus modificaciones.  
Publicaciones del Depto. Actuarial y Estadístico del IGSS.  
Estados Financieros del IGSS. Depto. de Contabilidad. 1959/1960.  
Informes Anuales de la Gerencia del IGSS. 1948 a 1959.  
Presupuesto del IGSS. Julio 1959-Junio 1960.  
Asociación Int. de la Seg. Social. Novena Asamblea General. Oct. 1949.  
Boletín de la Asociación Int. de la Seg. Social. No. 13, año IV.  
Revista Int. del Trabajo. Agt. 1948, Jul. 1949. Nov. 1949.  
Seguridad Social. Año 1. Oct. 1951. Num. 1. Orientaciones de la Seg. Social en América Latina.  
J. Pérez Leñero. Fundamentos de la Seguridad Social.  
Estructuración de una Seguridad Social Guatemalteca. Lic. José Guillén Villalobos. Agosto 1952.  
Seguro de Enfermedad. IGSS. Oct. 1956.  
Seguridad Social en Guatemala. Revista del IGSS. 1955.  
Seguridad Social. No. 236. Oct. 1958. Seg. Social en los Países Subdesarrollados.  
Estudios. Num. 1. Historia y Evolución de la Seguridad Social. A.I.S.S.  
IGSS. Diversas publicaciones sobre Protección de Enfermedades Comunes.  
IGSS. Registros Presupuestarios. Julio 1959-1960.