

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a cross, surrounded by a wreath. The shield is set against a background of a globe. The outer ring of the seal contains the Latin motto "CETTERIS SOBIBIS CONSPICUA CAROLINA A CALIBRIVACCOACTEMALENSIS INTER" in capital letters.

**CONSECUENCIAS ECONÓMICAS PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE  
SEGURIDAD SOCIAL DERIVADAS DELA APROBACIÓN DEL CONVENIO  
175 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO**

**JESSICA CAROLINA CACEROS REYES**

**GUATEMALA, FEBRERO 2013**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**CONSECUENCIAS ECONÓMICAS PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE  
SEGURIDAD SOCIAL DERIVADAS DE LA APROBACIÓN DEL CONVENIO  
175 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO**

**TESIS**

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

**JESSICA CAROLINA CACEROS REYES**

Previo a conferírsele el grado académico de

**LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

y los títulos profesionales de

**ABOGADA Y NOTARIA**

**Guatemala, febrero 2013**

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA  
DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: Lic. Avidán Ortiz Orellana  
VOCAL II: Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi  
VOCAL III: Lic. Luis Fernando López Díaz  
VOCAL IV: Br. Víctor Andrés Marroquín Mijangos  
VOCAL V: Br. Rocael López González  
SECRETARIA: Licda. Rosario Gil Pérez

**TRIBUNAL QUE PRACTICÒ  
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

**Primera Fase:**

Presidenta: Licda. Ileana Noemí Villatoro Fernández  
Vocal: Licda. Mirza Eugenia Irungaray López  
Secretario: Lic. Eduardo Chinchilla Girón

**Segunda Fase:**

Presidente: Lic. Jorge Mario Álvarez Quiroz  
Vocal: Licda. Ileana Noemí Villatoro Fernández  
Secretaria: Licda. Dora Renee Cruz Navas

**RAZÓN:** “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentas y contenido de la tesis” (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y del Examen General Público).

*Lic. Francisco Efraín Ruíz Acevedo*  
*Abogado y Notario*

*Lic. Francisco Efraín Ruíz Acevedo*  
**ABOGADO Y NOTARIO**

Guatemala, 08 de agosto de 2012

Doctor

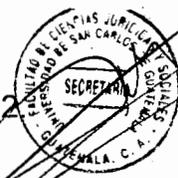
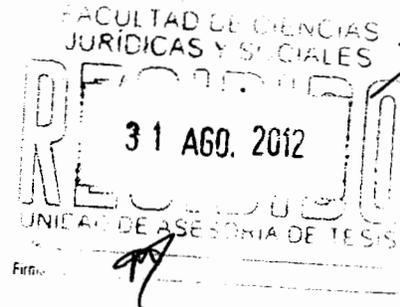
**CARLOS EBERTITO HERRERA RECINOS**

Jefe Unidad de Asesoría de Tesis

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Universidad de San Carlos de Guatemala

Presente



Doctor Herrera:

Me dirijo a usted en atención a la providencia de la Unidad de Asesoría de Tesis, correspondiente al expediente número 491 guión 11, de fecha 21 de marzo del año dos mil doce, por medio del cual se me nombra como Asesor de Tesis de la Bachiller, **JESSICA CAROLINA CACEROS REYES**, quien se identifica con el carnet estudiantil 200411561; por lo que habiendo asesorado el trabajo encomendado y de conformidad con lo establecido en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público; manifiesto lo siguiente:

1. En ese sentido, le informo que **ASESORÉ** la tesis de la Bachiller **JESSICA CAROLINA CACEROS REYES**, la cual se intitula **“CONSECUENCIAS ECONÓMICAS PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DERIVADAS DE LA APROBACIÓN DEL CONVENIO 175 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO”**.
2. Inmediatamente que recibí el nombramiento y se estableció comunicación con la Bachiller Jessica Carolina Caceros Reyes, procedí a efectuar el estudio de los planes de investigación y de tesis, los cuales se encontraban congruentes con el tema a investigar, y en consenso con el ponente del tema, se decidió sobre la manera de elaborarlo.
3. Al trabajar con la sustentante se pudo determinar que el contenido del trabajo contiene un amplio contenido científico, utilizando el ponente lenguaje técnico, acorde al tema desarrollado, la sustentante hizo uso con amplitud el método científico abarcando lo temas del mismo, toda vez que al plantear el problema lo enfoca en la realidad jurídica y social, estableciéndose dentro del ámbito del Derecho de la Seguridad Social, en el cual se desarrolla todo lo relativo a los programas de seguridad social brindados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Convenio número 175 de la Organización Internacional del

*15 Calle 3-20 Edificio Centro Ejecutivo, Oficina 406, zona 10, Ciudad de Guatemala*  
*Tel. 56514626*

*Lic. Francisco Efraín Ruíz Acevedo*  
*Abogado y Notario*



Trabajo, relativo al trabajo parcial y las consecuencias económicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social derivado de la aprobación del Convenio, así mismo comprueba fehacientemente la hipótesis planteada, utilizando en su buena manera lo analizado.

4. La investigación desarrollada llena los requisitos técnicos que requiere una investigación de este tipo, se utilizaron los métodos inductivo, deductivo y analítico; así como la técnica de investigación bibliográfica y documental.
5. Se revisó la redacción del trabajo, las conclusiones y recomendaciones, considerándose que llenan su cometido ya que fueron desarrolladas conforme a las sugerencias y observaciones que se fueron dando durante el proceso de asesoramiento de la tesis, las cuales fueron debidamente aceptadas e incorporadas.
6. De igual manera, se encuentra que la bibliografía utilizada durante toda la redacción de la tesis es amplia y atinente al tema.

Por la importancia del trabajo considero que el trabajo relacionado llena los requisitos que exige el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, estimando que el mismo puede ser aprobado, para los efectos consiguientes, emitiendo el presente **DICTÁMEN FAVORABLE** a efecto de continuar con el trámite correspondiente, para su posterior evaluación por el Tribunal Examinador en el Examen Público de Tesis, previo a optar al grado académico de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Sin otro particular, se despide de usted.

Atentamente,

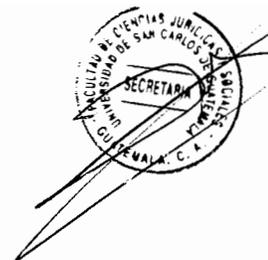
Lic. Francisco Efraín Ruíz Acevedo  
ABOGADO Y NOTARIO

**Lic. Francisco Efraín Ruíz Acevedo**  
**ABOGADO Y NOTARIO**  
**Colegiado No. 9943**



FACULTAD DE CIENCIAS  
JURÍDICAS Y SOCIALES

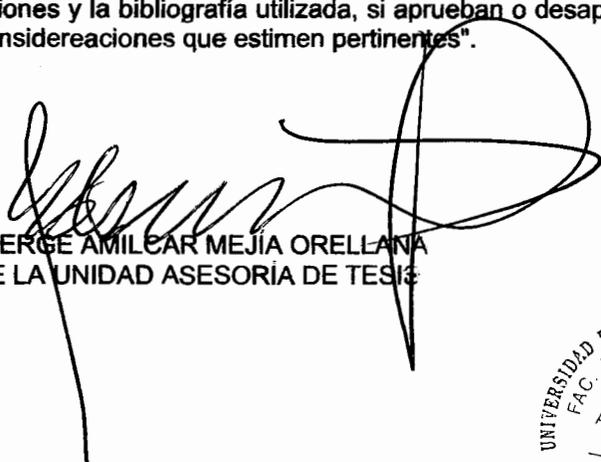
Edificio S-7, Ciudad Universitaria  
Guatemala, Guatemala



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.  
Guatemala, 04 de septiembre de 2012.

Atentamente, pase a el LICENCIADO ADRIAN FIDEL SANTIZO GIRÓN, para que proceda a revisar el trabajo de tesis de la estudiante JESSICA CAROLINA CACEROS REYES, intitulado: "CONSECUENCIAS ECONÓMICAS PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DERIVADAS DE LA APROBACIÓN DEL CONVENIO 175 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título del trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual establece: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".

  
DR. BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA  
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS

cc.Unidad de Tesis  
BAMO/iyf.





# BUFETE JURÍDICO SANTIZO & SANTIZO

Lic. Adrián Fidel Santizo Girón



Guatemala, 18 de septiembre de 2012.

Doctor  
**BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA**  
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Su Despacho



Doctor Mejía Orellana:

En atención a la providencia de la Unidad de Asesoría de Tesis, correspondiente al expediente número cuatrocientos noventa y uno guión dos mil once (491-2011), de fecha cuatro de septiembre de dos mil doce, en la que se me nombra como Revisor de Tesis de la Bachiller, **JESSICA CAROLINA CACEROS REYES**, y se indica que oportunamente proceda a emitir el Dictamen correspondiente me permito manifestarle lo siguiente:

Que **REVISE** la tesis de la sustentante **JESSICA CAROLINA CACEROS REYES**, la cual se intitula "**CONSECUENCIAS ECONÓMICAS PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DERIVADAS DE LA APROBACIÓN DEL CONVENIO 175 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO**". En virtud de la revisión efectuada se puede expresar que el resultado es el que se consigna a continuación:

1. El tema analizado en la tesis revisada es de suma importancia y trascendencia en el ámbito del Derecho de la Seguridad Social; derivado de la importancia que tiene la regulación del trabajo de tiempo parcial y la oportunidad de los trabajadores contratados bajo esta tipología, para gozar de todos los beneficios de la seguridad social; sin embargo es necesario analizar el peso económico que tendría para el rector de la seguridad social en Guatemala; por lo que se considera contempla los elementos científicos y técnicos necesarios, los cuales se desarrollan adecuadamente según la distribución temática correspondiente.
2. La metodología y técnicas de investigación que se utilizaron fueron adecuadas. A lo largo de la investigación y desarrollo del informe final se utilizó el método inductivo y deductivo contemplándose con la técnica documental, por medio de la cual se recopiló toda la información de vanguardia respecto a doctrinas y teorías relativas al tema objeto de investigación.
3. El trabajo de tesis en cuanto a su redacción, es claro y ordenado, utilizándose un lenguaje adecuado.

11 Calle 7-35 Edificio Lido, 4º. Nivel, Oficina 403, zona 1, Ciudad de Guatemala

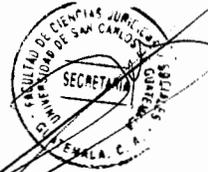
Tel. 41267093

  
**ADRIAN FIDEL SANTIZO GIRON**  
ABOGADO Y NOTARIO



# **BUFETE JURÍDICO SANTIZO & SANTIZO**

*Lic. Adrián Fidel Santizo Girón*



4. La contribución científica del trabajo llevado a cabo por el sustentante, es fundamental para la sociedad guatemalteca; debido a que aborda un tema legal, económico y de seguridad social.
5. Las conclusiones y las recomendaciones de la tesis, tienen congruencia con los cinco capítulos desarrollados. Personalmente me encargué de guiarla durante las etapas respectivas al proceso de investigación, empleando los métodos apropiados que permitieron la comprobación de la hipótesis formulada, analizando a profundidad el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, su sistema particular de financiamiento, contrastándolo con el contenido del Convenio 175 de la Organización Internacional de Trabajo y finalizando con el análisis de las consecuencias económicas para Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de la aprobación por el Congreso de la República del citado convenio.
6. La bibliografía es acorde con el trabajo de tesis y tiene relación con el contenido de los capítulos y citas bibliográficas.

El contenido del trabajo se ajusta a los requerimientos regulados en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público; en virtud de lo anterior emito **DICTAMEN FAVORABLE**, para que pueda continuar con el trámite respectivo, para evaluarse posteriormente por el Tribunal Examinador en el Examen Público de Tesis, previo a optar al grado académico de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.

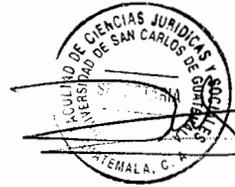
Atentamente,

**ADRIAN FIDEL SANTIZO GIRON**  
ABOGADO Y NOTARIO

**Lic. Adrián Fidel Santizo Girón**  
**ABOGADO Y NOTARIO**  
**Colegiado No. 6362**



FACULTAD DE CIENCIAS  
JURÍDICAS Y SOCIALES  
Ciudad Universitaria, zona 12  
GUATEMALA, C.A.



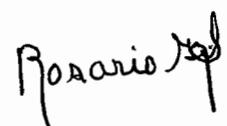
DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 23 de enero de 2013.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante JESSICA CAROLINA CACEROS REYES, titulado CONSECUENCIAS ECONÓMICAS PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DERIVADAS DE LA APROBACIÓN DEL CONVENIO 175 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

BAMO/yr.  


  
Lic. Avidán Ortiz Orellana  
DECANO



Rosario 



## DEDICATORIA

- A DIOS: Por ser a fuente inagotable de sabiduría y quien me ha dado la fuerza para poder obtener este triunfo.
- MIS PADRES. María del Carmen Reyes de Caceros y Aníbal Enrique Caceros.  
Por ser los mejores padres y darme todo su apoyo incondicional. Gracias por el esfuerzo y los sacrificios que han hecho para que pueda salir adelante. LOS AMO.
- A MIS HERMANAS: Nancy Vanessa y Julissa del Carmen Caceros Reyes.  
Por todo su apoyo, consejos y amor este triunfo también es de ustedes.
- A MI SOBRINO: Ángel David Mcfields Caceros.  
Por ser el ángel que ha llenado mi vida de alegría.
- A MI ABUELA: María Josefina Caceros.  
Por ser parte importante en mi vida, por todos sus consejos, amor y oraciones. Gracias por compartir conmigo este comentario tan importante.
- A MI FAMILIA: Con mucho amor, gracias por todo su apoyo. Sé que puedo contar con ustedes, en especial a Mario Mcfields.



A MI ASESOR:

Lic. Francisco Ruiz.

Gracias por todo su apoyo, consejos y regaños que me han ayudado a alcanzar este triunfo.

A MIS AMIGOS:

Por todos esos momentos compartidos y ese cariño que me han brindado. En especial Diana Escobar, Karla Morales, Luis Pacheco, Wily Cámara, Francisco de León, gracias por todas esas aventuras y Flor González gracias por ser la mejor amiga y estar siempre en los momentos de alegría y de tristeza la quiero mucho amiga del alma.

A:

La Universidad de San Carlos de Guatemala, en especial a La Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales por ser el alma mater que me ha brindado los conocimientos que hoy me llevan a ser una profesional.

# ÍNDICE



Pág.

|                   |   |
|-------------------|---|
| Introducción..... | i |
|-------------------|---|

## CAPÍTULO I

|  |    |
|--|----|
| 1. Seguridad Social.....                             | 1  |
| 1.1. Evolución histórica de la seguridad social..... | 1  |
| 1.2. Formación de la seguridad social.....           | 10 |
| 1.3. Definición de seguridad social.....             | 16 |
| 1.4. Objetivos de la seguridad social.....           | 18 |
| 1.5. Principios de la seguridad social.....          | 18 |

## CAPÍTULO II

|   |    |
|---|----|
| 2. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....  | 23 |
| 2.1. Origen de la seguridad social en Guatemala.....  | 23 |
| 2.2. Definición del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....                               | 26 |
| 2.3. Órganos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....                                  | 28 |
| 2.4. Financiamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....                           | 30 |
| 2.5. Programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....                                | 31 |
| 2.6. Beneficios de los programas prestados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social..... | 37 |



## CAPÍTULO II

|  |    |
|--|----|
| 3. Sistema financiero del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....                          | 41 |
| 3.1. Régimen financiero de seguridad social en Guatemala.....                                      | 41 |
| 3.2. Clases de sistema financiero.....   | 43 |
| 3.3. Sistema financiero de los programas del Instituto Guatemalteco de<br>Seguridad Social.....    | 49 |
| 3.4. Formas de financiamiento.....   | 50 |
| 3.5. Tasas de contribución de los programas del Instituto Guatemalteco de<br>Seguridad Social..... | 52 |

## CAPÍTULO IV

|   |    |
|---|----|
| 4. Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo..... | 55 |
| 4.1. Antecedentes.....  | 55 |
| 4.2. Objetivo.....  | 58 |
| 4.3. Contenido.....   | 59 |
| 4.4. Beneficios.....  | 63 |
| 4.5. Valdez y Vigencia.....                                       | 63 |

## CAPÍTULO V

|   |    |
|---|----|
| 5. Análisis del sistema financiero del Instituto Guatemalteco de Seguridad<br>Social, derivado de la ratificación del Convenio 175 de la Organización<br>Internacional del Trabajo..... | 65 |
| 5.1. Régimen de seguridad social en Guatemala.....  | 65 |



|  |           |
|--|-----------|
| 5.2. Análisis del contenido del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo en relación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social..... | 66        |
| 5.3. Implicaciones para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social derivadas de la aprobación del Convenio 175 de la OIT.....                             | 77        |
| <b>CONCLUSIONES.....</b>   | <b>85</b> |
| <b>RECOMENDACIONES.....</b>  | <b>87</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>   | <b>89</b> |



## INTRODUCCIÓN

Derivado de la recesión económica que el mundo ha atravesado en los últimos años se ha incrementado la tasa de desempleo en el mundo entero. Ante esto, la Organización Internacional del Trabajo, con la finalidad de contrarrestar el efecto negativo que dicha crisis pueda producir en el empleo ha creado el Convenio 175 sobre el trabajo a tiempo parcial el cual tiene como objetivo regular el trabajo de aquellas personas que laboren jornadas menores a las ordinarias y sin embargo, puedan optar a todos los derechos regulados por la legislación laboral y los beneficios de la seguridad social.

Con relación a este último aspecto, el Convenio establece derechos mínimos que los trabajadores a tiempo parcial deben de gozar. En Guatemala, la institución encargada de aplicar el régimen de seguridad social es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por lo que aplicar las disposiciones del Convenio representaría serias consecuencias de carácter económico para el Instituto.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ofrece dos grandes programas: Enfermedad, maternidad y accidentes EMA e Invalidez, vejez y sobrevivencia IVS. El primero es un programa de corto plazo, en el que debe existir un equilibrio entre los ingresos y los egresos ya que las prestaciones son de carácter inmediato y lo que se requiere es que hayan los fondos necesarios para cubrir las necesidades de los usuarios y generar únicamente una reserva de contingencia; y el IVS que se trata de un programa a largo plazo en el cual se debe generar una reserva para responder a los requerimientos del futuro.

Al cubrir a los trabajadores a tiempo parcial, el Instituto tendría más demanda de servicios, pero los ingresos percibidos no aumentarían significativamente, por lo que si se prestan los mismos beneficios que a los trabajadores de tiempo completo, se correría el riesgo de desequilibrar su solidez financiera, debido que



dichos trabajadores contribuirían en relación a sus salarios, lo que significa que su contribución al régimen sería mucho menor que la de un trabajador ordinario; sin embargo recibirían beneficios similares a ellos.

El problema a investigar fue determinar si la aprobación del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo tendría consecuencias económicas para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social como encargado de la administración del régimen de seguridad social en Guatemala, al desarrollar la presente tesis, se considera que si el IGSS brinda los mismos beneficios a los trabajadores de tiempo parcial que los que brinda a los trabajadores de tiempo completo, si tendría consecuencias económicas, derivado que el salario base de aportación sería menor, obteniendo los mismos beneficios; por lo que sería necesario crear un programa especial con ciertas limitantes para mantener el equilibrio financiero dentro del régimen de seguridad social.

En el presente trabajo de investigación se divide en cinco capítulos, en el uno, se desarrolló lo concerniente al origen y evolución histórica de la seguridad social; en el segundo, se desarrolla todo lo relativo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social como ente rector de la administración del régimen de seguridad social en Guatemala; en el tres, se analiza el sistema financiero del régimen de seguridad social en Guatemala; en el capítulo, se desarrolla los aspectos más importantes del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo; por último, en el quinto, se hace un estudio del sistema financiero del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y de las consecuencias económicas para éste de la aprobación del Convenio 175 de la OIT.

Para realizar la investigación se utilizaron los Métodos inductivo: En este método se analizaron los hechos particulares dentro de la investigación respectiva, los que se interrelacionaron y por lo tanto se hicieron conclusiones generales. Al hacer la investigación se tuvo que analizar el Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo, para luego extraer las conclusiones sobre las



consecuencias económicas que tendría el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social derivadas de la ratificación del Convenio 175 de la OIT. Método deductivo: Este método consiste en llegar a conclusiones generales apreciando los hechos que surjan en la investigación, practicando silogismos sobre las observaciones realizadas que necesariamente llegarán a conclusiones particulares. Método analítico: Mediante este método se hizo un análisis de las ventajas y desventajas que presenta la ratificación del convenio al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como ente encargado de administrar el régimen de seguridad social en Guatemala.



## CAPÍTULO I

### 1. Seguridad social

La seguridad social forma parte de los derechos humanos de segunda generación, conforme la evolución de la sociedad se ha desarrollado una gama de principios que sustentan este derecho humano. En uno de ellos el hombre por sí solo debía buscar su seguridad ante los inminentes riesgos de la sociedad primitiva, ante dicha necesidad, se fue organizando el hombre primitivo hasta desarrollar la seguridad social como hoy en día se conoce, brindando seguridad en distintos ámbitos de la vida del ser humano. En un principio la seguridad social era incipiente fue hasta en el siglo pasado cuando en aras del principio de solidaridad se formaron entes institucionales encargados de la organización y manejo de la seguridad social.

#### 1.1 Evolución histórica de la seguridad social

Esta el resultado de un largo proceso histórico derivado del estado de inseguridad en que vive el hombre, desde los albores de la humanidad "Para la leyenda judeo-cristiana ese estado de inseguridad se inició cuando fue expulsado del paraíso terrenal, en ejecución de la primera sentencia de que se tenía noticia: Maldita sea la tierra por tu culpa. Con fatiga sacarás de ella tu alimento por todos los días de tu



vida. Espinas y cardos te dará, y comerás la hierba del campo. Con sudor de frente comerás el pan hasta que vuelvas a la tierra, pues de ella fuiste sacado.”<sup>1</sup>

La forma en que los sistemas de seguridad social se han organizado a lo largo de la historia ha estado íntimamente asociada a la manera en que se ha organizado el modo de producción de la sociedad.

El hombre primitivo en lucha permanente contra una tierra inhóspita se vio acosado por ciertos fenómenos naturales, como los terremotos, sequías, inundaciones, rayos y truenos; tuvo que satisfacer por instinto sus necesidades más elementales. Se refugia en las cavernas y pronto aprende a guardar su alimentos, para preservarse de las contingencias en las épocas de escasez, y, posteriormente, a domesticar algunos animales, convirtiéndose con el transcurso del tiempo de cazador en pastor.

“El germen de la seguridad social se encuentra inscrito en la humanidad desde los tiempos más remotos. El hombre se enfrenta a un mundo que no entiende y que le agrede constantemente, a lo que se agregar las enfermedades y por consiguiente la urgente necesidad de prevenirlas; al igual que las vicisitudes propias de la vejez y la imposibilidad de subsistir por sus propios medios”<sup>2</sup>.

Al respecto, Mallet escribió: “El ansia de seguridad ha sido el motor del progreso de la humanidad. La invención de la agricultura fue una forma de asegurarse alimento en vez del aleatorio método de caza y de recolección de frutos silvestres. La

---

<sup>1</sup> Nugent, Ricardo. “*La seguridad social*”, Pág. 602.

<sup>2</sup> *Ibid.*, Pág. 603.



agrupación en tribus, la formación de aldeas, de ciudades, la constitución de estados, traducen el deseo de seguridad frente a un enemigo exterior”<sup>3</sup>.

Cuando la primera organización social que es la familia, evoluciona a formas más complejas de organización, muchas de sus experiencias fueron recibidas por el conjunto social, sobre todo el sentimiento de solidaridad.

Las culturas del mundo antiguo no fueron ajenas al deseo de seguridad. Así, “en Egipto se crearon las instituciones de defensa y de ayuda mutua, que prestaban auxilio en caso de enfermedad, como el servicio de salud pública, financiado con un impuesto especial. En Babilonia se obligaba a los dueños de los esclavos al pago de los honorarios a los médicos que los atendían en casos de enfermedad”<sup>4</sup>.

En Grecia, los ciudadanos que por sus limitaciones físicas no podían satisfacer sus necesidades eran auxiliados y a aquellos que habían fallecido en defensa del Estado, éste proporcionaba educación gratuita a sus hijos. Tanto en Grecia como en Roma, la práctica médica y la terapéutica se sistematizan.

El rol del médico está bien establecido y ya se distinguían distintas situaciones laborales de los médicos:

- Médicos privados
- Médicos públicos
- Esclavos médicos

---

<sup>3</sup> Mallet, Alfredo. “*La búsqueda de la seguridad social*”, Pág. 78

<sup>4</sup> Grisolia, Julio Armando. “*Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social Tomo I y II*”, Pág.80.



“La práctica médica era una práctica libre, no se exigía título o diploma para su ejercicio, que dependía de la aceptación social. Aunque coexistían curanderos, sanadores mágicos, empíricos y médicos bien formados, éstos últimos procuraban distinguirse de los otros con sus Acreditaciones en las Escuelas de más prestigio. Es así que en Roma, los médicos formados en escuelas acreditadas se agrupaban en organizaciones profesionales”<sup>5</sup>.

La preocupación por la seguridad de determinada sociedad también se hizo presente en las antiguas culturas americanas, en el imperio de los incas se garantizaba la satisfacción plena de las necesidades físicas primordiales; así, los sobrantes del cultivo de las tierras del inca eran depositados en graneros del Estado para cubrir la escasez en los casos de sequías o de calamidades públicas, así como la de atender a los ancianos, viudas y huérfanos a cargo del Estado. El cristianismo no sólo va a influir en la aparición de instituciones hospitalarias sino que además va a reforzar los aspectos éticos del cuidado: el enfermo como hijo de Dios merece respeto, atención y amor. La función de enfermería será una consecuencia natural de estos principios.

Del siglo V al XV, la medicina sufre un retroceso y estancamiento significativo. La sociedad medieval era una pirámide organizada por capas sociales jerárquicamente estructuradas. El orden social y político se basaba en el orden natural que como tal era inmutable, mientras que el conocimiento pasaba por la iglesia, la cual constituía una jerarquía paralela. La sociedad era profundamente,

---

<sup>5</sup> Ibid, Pág. 82.



estática y la actividad económica principal era la agricultura, por ende la posesión de la tierra constituía una importantísima fuente de riqueza y de poder.

En este contexto la enfermedad era vista como un castigo divino a los pecadores y la salud, por el contrario, no sólo significaba curación física sino también salvación espiritual, por este motivo la práctica de la medicina estaba a cargo de los monjes médicos (los que serían sucedidos por los médicos seculares) y el paciente estaba totalmente sometido a sus dictados.

“En el siglo VIII, Carlomagno dictaminó que cada parroquia debía sostener a sus pobres, viejos, enfermos sin trabajo y a los huérfanos, cuando no contaban con ayuda familiar. Posteriormente, en Inglaterra se estableció un impuesto obligatorio a nivel nacional, para cubrir esta clase de asistencia parroquial y dos siglos más tarde, Dinamarca y Suecia adoptan medidas similares con el objetivo de asegurar la responsabilidad de la comunidad”<sup>6</sup>.

En el siglo XIII las escuelas médicas llevarán a cabo la incorporación y actualización del galenismo, la regulación de la formación médica y del ejercicio profesional, el cual se va generalizando progresivamente.

En la sociedad capitalista con la aparición de las ciudades mercantiles y las primeras fábricas aparecen los trabajadores libres, el proletariado, que vende su fuerza de trabajo a los capitalistas a cambio de un salario. En este marco las prácticas médicas se transforman y se desarrolla una nueva ciencia de carácter

---

<sup>6</sup> *Ibid*, Pág. 86.



empírico. La salud tiene como finalidad la preservación de la fuerza de trabajo, protección de la clase dirigente y la salvaguardia del orden social.

A lo largo del siglo XVII como consecuencia de las epidemias las autoridades se ven obligadas a promover y organizar acciones tendientes a reglamentar la lucha contra las mismas, regular el ejercicio de la profesión, ordenar la formación y a incrementar la red hospitalaria. El Estado advierte que debe regular la práctica médica asistencial para crear una organización suficientemente amplia y sostenible.

Hacia finales del siglo XIX con la creciente industrialización y organización de los trabajadores, las sociedades comenzaron a reconocer el elevado costo que trae consigo la muerte, las enfermedades y la discapacidad entre la fuerza laboral; así como la importancia de la situación sanitaria de la población asalariada.

Para esa época en algunos países de Europa la salud de los trabajadores se convirtió en un tema político. En la Rusia zarista, hacia 1865 se crea el “zemstvo”, el primer servicio público de atención médica gratuita financiado con ingresos tributarios pensado para atender a la población campesina.

En Alemania hacia 1879 los socialistas, que habían obtenido algunas bancas en el Parlamento, conscientes de la importancia de la solidaridad dentro de la incipiente clase obrera presentan un proyecto de ley de seguros sociales obligatorios. En 1880 prevalecía un clima de agitación social el Canciller Otto Von Bismarck disolvió el Parlamento, encarceló a los diputados socialistas, pero rescató el proyecto por ellos presentado, sobre esa base surgieron las leyes:



- Enfermedad y maternidad (1883)
- Accidente de trabajo (1884)
- Envejecimiento, invalidez y muerte (1889)

Bismarck quería un sistema nacional uniforme excluyendo las compañías aseguradoras privadas con ánimo de lucro, no obstante se apoyó en las sociedades de enfermedad existentes (que eran compañías privadas de enfermedad) y estableció un programa que pagaba por los servicios médicos y daba ayuda económica en los períodos de enfermedad y accidentes de trabajo para una determinada categoría de trabajadores. Las dos terceras partes de la prima la pagaba el empresario y el tercio restante el trabajador.

El modelo bismarckiano, que fue creado con el objeto de frenar los progresos del socialismo, dio origen al primer sistema estatal de políticas sociales de los tiempos modernos. Se caracterizaba por su concepción aseguradora, razón por la que los montos de las pensiones y los subsidios se calculaban en función de los ingresos percibidos por los solicitantes y sus pautas fueron pensadas exclusivamente en función del trabajador asalariado. Surge así, el primer modelo de desarrollo de política social, el modelo de Estado Social, el que se constituye como una compensación por la falta de libertades y adopta una forma autoritaria de integración de los trabajadores.



La popularidad de medidas de este tipo entre los trabajadores condujo a la adopción de leyes similares en Bélgica en el año de 1894 y Noruega en 1909. En Gran Bretaña en el año 1911 se aprobó la primera ley de Seguro Nacional de Salud, que permitía atender los gastos de atención médica y las pérdidas de salarios durante la enfermedad de todos los trabajadores manuales que ganaban menos de 160 libras.

Con la Revolución Rusa de 1917, se creó el sistema soviético de servicio de salud, el primer sistema sanitario totalmente nacionalizado. En el año 1922 Japón agregó los servicios médicos a las otras prestaciones a las que tenían derecho los trabajadores, aprobándose el primer seguro sanitario obligatorio en un país no europeo. En 1938 Nueva Zelandia había pasado a ser el primer país en introducir un servicio nacional de salud. “En Inglaterra ya en el año 1942, el Informe Beveridge advertía que el Estado debía preocuparse por el bienestar de todos los ciudadanos como una de las maneras de luchar contra los efectos sociales de la crisis de la década del 30 y de la guerra todavía en curso. Expresaba la necesidad de un servicio nacional de salud que prestara a toda la población la atención médica que necesitaba. Estamos ante los orígenes de lo que posteriormente se denominará el Estado de Bienestar”<sup>7</sup>.

Al permitir el progreso científico de la medicina, una mayor eficacia en el tratamiento de las enfermedades, se tuvo clara conciencia del beneficio que supondría para la sociedad el reconocimiento del derecho a la protección de la

---

<sup>7</sup> **Ibid.** Pág. 90



salud de todas las personas constitutivas de la colectividad, principio aceptado actualmente con carácter universal. La Seguridad Social evolucionó desde una primitiva concepción de su actividad como prevención de un riesgo individual que pudiera sobrevenirle a un trabajador por cuenta ajena sin medios suficientes para afrontarlo personalmente, hasta el reconocimiento genérico de que cualquier miembro de la comunidad tiene el derecho de ser protegido contra determinados riesgos sociales.

La acción protectora de la Seguridad Social ha sido incluida con carácter destacado en la política de todos los Gobiernos, habiéndose promulgado las correspondientes leyes que, de acuerdo con las características de cada país, han consolidado la aplicación práctica de estos conceptos. Todos los organismos internacionales han aprobado recomendaciones que consolidan el respaldo técnico, económico y jurídico de las acciones de los Gobiernos, siendo numerosos los acuerdos y convenios internacionales que obligan a los países aceptantes a desarrollar al máximo las prestaciones de la Seguridad Social.

En el campo de la salud y especialmente en el de la asistencia médica, medicina preventiva, curativa y rehabilitadora, la Seguridad Social ha realizado una extraordinaria y eficaz labor, creando centros hospitalarios y policlínicos, estableciendo dispositivos regionalizados de asistencia y fomentando la formación de recursos humanos y la aplicación y difusión de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento. Los beneficios de la universalización de las prestaciones y de la cobertura amplia de la población han sido llevados a la práctica en un buen número



de países, lo cual ha contribuido muy notablemente a elevar el nivel de bienestar social de sus habitantes.

## **1.2 Formación de la seguridad social**

La formación de la seguridad social es el resultado de un prolongado proceso que se extiende desde los inicios del siglo XVIII hasta la época presente. Ella hace su aparición desde el momento en que reducidos grupos de trabajadores de algunas actividades económicas se unen con fines de protección mutua, hasta llegar paulatinamente a la protección de todos los trabajadores, por cuenta ajena, después de los laborantes independientes y posteriormente al amparo de toda la población contra los riesgos y contingencias, como la enfermedad, el accidente, la maternidad, la vejez y la muerte.

En la formación del sistema de seguridad social se distinguen tres etapas:

- a. La primera es la llamada procedimientos indiferenciados de garantía, que son el ahorro individual, la mutualidad, el seguro privado, la asistencia pública y la responsabilidad.
- b. La segunda es la de los seguros sociales.
- c. La tercera es la de la seguridad social.



a) Procedimientos indiferenciados de garantía: Al producirse la primera revolución industrial, el trabajador se encontraba en el más absoluto desamparo, frente a los riesgos y contingencias sociales, jornadas de trabajo extenuantes, salarios miserables que tenían que aceptar para no morir de hambre.

La huelga estaba prohibida. Los empleadores no se consideraban obligados a solventar los gastos de enfermedad y accidentes de trabajo, por considerar que tales egresos aumentaban los costos de producción. Es decir, que los trabajadores debían atender con sus míseros salarios los riesgos y contingencias sociales, aunque para ello tuvieran que enviar a la fábrica a sus mujeres e hijos menores. El conjunto de aportes resultaba insuficiente para cubrir estos requerimientos, fue así como surgieron los sistemas iniciales de protección.

- El ahorro privado: Este nace como un medio de solventar necesidades futuras, mediante el cual una persona reserva parte de sus ingresos ordinarios y renuncia a determinadas satisfacciones inmediatas. Obviamente en ésta está ausente el principio de solidaridad. La inclinación al ahorro se manifiesta desde tiempos inmemoriales, cuando el hombre primitivo reserva parte de sus granos para protegerse de las malas cosechas. Con el trascorrir de los años, las cajas de ahorro son promovidas por el propio Estado. Sin embargo, los salarios deprimidos de los trabajadores por la grave crisis económica hacen imposible que los trabajadores puedan recurrir al ahorro, además, los procesos inflacionarios pulverizan el ahorro por el deterioro inevitable de la moneda.



- El mutualismo: Éste fue otro de los sistemas de ayuda mutua, mediante creación de asociaciones entre miembros de determinadas colectividades, para asumir ciertos riesgos y contingencias sociales, como la vejez, invalidez, enfermedad y muerte, a través de las aportaciones de sus miembros. Dichas asociaciones funcionaron inicialmente en forma oculta en el Siglo XIX, cuando el derecho de asociación no existía. En el mutualismo no existe el propósito de lucro, inspirándose en el principio de solidaridad, el cual servirá de base para el seguro social. Sin embargo, el mutualismo tuvo un radio de acción bastante limitado, derivado que los a portantes eran personas de escasos recursos económicos y, por consiguiente, la cobertura de los riesgos y contingencias, era reducida.

- El seguro privado: Éste hace su aparición a fines del siglo XIX, como un contrato de derecho privado, “con el objeto de cubrir ciertos riesgos y contingencias sociales, mediante el convenio de su propósito, aleatorio y por consiguiente de naturaleza mercantil, en virtud del cual, mediante el pago de una prima estimada en función del riesgo asumido por la aseguradora, ésta se obligaba al pago del capital del seguro, al producirse el evento incierto y futuro objeto del contrato”<sup>8</sup>. En el seguro privado está ausente el principio de solidaridad, sin embargo, incluyó dentro de sus alcances a numerosos grupos de personas de distintas actividades y cumplir su cometido, utilizando el reaseguro. Incluso muchas empresas recurrieron a este contrato para asegurar a sus trabajadores contra los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Aun cuando el seguro privado estuvo muy lejos de solucionar los problemas derivados de los infortunios laborales y que

---

<sup>8</sup> Ob Cit, Pág. 607.



actualmente, sólo recurren a él personas que están en capacidad económica de abonar las primas, es innegable que en su momento constituyó un antecedente de los seguros sociales, los cuales asimilaron sus técnicas y procedimientos.

- La responsabilidad de los riesgos profesionales: Hasta la aparición de la teoría del riesgo profesional, el trabajador se encontraba completamente desamparado frente a los infortunios laborales. Esta teoría apareció en 1897, con el propósito de amparar a los trabajadores víctimas de accidentes de trabajo; determinando que el empresario que se beneficiaba con los resultados de la negociación debía asumir el riesgo del daño que sufrían quienes estaban a su servicio, aun cuando no existiera culpa del empresario; sin embargo se reducía a trabajadores que utilizaban máquinas. Por ello posteriormente se implementó la una teoría más amplia, la del riesgo profesional que incluía dentro de la responsabilidad del empresario, todos los accidentes de trabajo, sin considerar que el daño fue causado a consecuencia del uso de las máquinas.

- La asistencia social: Surgió al producirse la primera Revolución Industrial. Tuvo inicialmente su fundamento en la caridad y en la beneficencia. Fue la Iglesia católica la que, recogiendo la enseñanza evangélica, propició entre sus miembros la llamada caridad cristiana. La asistencia social puede ser privada cuando la asumen instituciones de ese carácter y pública, si está a cargo del Estado, y mixta, cuando las entidades privadas son apoyadas por el Estado



A pesar del esfuerzo, los sistemas iniciales de protección resultaron incapaces para dar solución integral a los riesgos y contingencias sociales.

b) Seguros sociales: Los seguros sociales se establecieron para resolver los problemas que los sistemas iniciales de previsión dejaron pendientes. En Alemania, Bismark presentó al Parlamento un proyecto de seguro obligatorio contra accidentes y enfermedades, para proteger a los trabajadores de la industria en forma obligatoria, contra el riesgo de enfermedad y la contingencia de maternidad, mediante el pago de cotizaciones abonadas en la proporción de dos terceras partes por los trabajadores y una tercera por los empresarios.

Dicho sistema se extendió a los trabajadores de la agricultura y de los trasportes. El seguro contra accidentes de trabajo era financiado exclusivamente por los empresarios. Posteriormente se creó el seguro de vejez e invalidez, hasta que en 1901 se promulga el Código de Seguros Sociales. La administración del seguro de salud y maternidad estuvo a cargo de las cajas de ayuda mutua, la de accidentes de trabajo, a las asociaciones de empleadores y la de seguro de pensiones, a las autoridades provinciales, en las cuales estaban representados tanto el Estado, como los empleadores y los trabajadores. Los seguros sociales establecidos en Alemania constituyeron la fuente inspiradora de los seguros sociales que se implantarían a fines del siglo XIX y principios del XX, hasta la aparición de la seguridad social.



c) Seguridad social: “Esta apareció en el mundo occidental a partir de la Social Security Act de 14 de agosto de 1936”<sup>9</sup>, promulgada por el presidente Franklin D. Roosevelt, con la finalidad de hacer frente a la crisis económica que asolaba el país, erradicar la miseria y evitar las convulsiones sociales que podrían producirse. Se crearon seguros de invalidez, vejez muerte y desempleo. Esta ley fue la primera que consideró a la seguridad social como sistema de concepción integral. Posteriormente se promulgó la Ley de Seguridad Social en Nueva Zelanda, que tuvo influencia decisiva en la legislación mundial sobre la materia, por lo novedoso de sus principios, en que se proyectaba el cuidado del trabajador a la sociedad entera y superaba en esta forma el tradicional concepto de asistencia pública.

A la expansión de la seguridad social, contribuyó el informe presentado por el inglés sir William Beveridge, en el que expresa que no se puede plantear ningún sistema de seguridad social satisfactorio sin los tres supuestos siguientes: a) asignaciones por hijos hasta la edad de 15 años o hasta los 16 si están en una educación a tiempo completo; b) servicio de salud y rehabilitación universales, la cura de la enfermedad y la restauración de la capacidad de trabajo, disponibles para todos los miembros de la comunidad; c) mantenimiento del empleo y evitar el desempleo masivo. Basándose en esos supuestos combina tres métodos distintos: seguro social para necesidades básicas; asistencia nacional para los casos especiales y seguro voluntario para las adiciones a las provisiones básicas.

---

<sup>9</sup> Pérez Leñero, José. “*Fundamentos de la seguridad social*”, Pág. 35.



Posteriormente en Estados Unidos, se preparó el plan Wagner-Murray que intentó unificar el seguro social con la asistencia social, con la idea que pudiera protegerse contra los infortunios sociales tanto a los trabajadores por cuenta ajena como a los independientes. “En Canadá, el Plan Marsh consideró un sistema mucho más amplio, dirigido a cubrir a toda la población, incluyendo dos clases de riesgos: los riesgos universales y los de suspensión de ganancias; el primero recurriría a la asistencia médica, subsidios infantiles, prestaciones funerarias, subsidios por incapacidad permanente y pensiones de viudez, orfandad y vejez; el segundo cubierto con las prestaciones de enfermedad y maternidad”<sup>10</sup>.

No menos importante en el orden de la evolución de la seguridad social fue la Declaración de Filadelfia, aprobada por la Conferencia Internacional del Trabajo en la reunión de 10 de mayo de 1944, que convocó a los Estados miembros para adecuar los planes y programas de la organización a las nuevas exigencias sociales que se habían producido en el mundo, posterior a ello los principios de la seguridad social fueron desarrollándose en numerosos convenios de carácter internacional.

### **1.3 Definición de seguridad social**

La Seguridad Social es el instrumento jurídico y económico que establece el Estado para abolir la necesidad y garantizar a todo ciudadano el ingreso para vivir y a la salud, a través del reparto equitativo de la renta nacional y por medio de

---

<sup>10</sup> **Ibid**, Pág 677.



prestaciones del Seguro Social, al que contribuyen los patrones, los trabajadores y el Estado, o alguno de ellos como subsidios, pensiones y atención facultativa y de servicios sociales, que otorgan de los impuestos de las dependencias de aquel, quedando amparados contra los riesgos profesionales y sociales, principalmente de las contingencias de la falta o insuficiencia de ganancia para el sostenimiento de él y de su familia.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en su publicación Seguridad social: guía de educación obrera, ha propuesto la siguiente definición: "...la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de no ser así ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos"<sup>11</sup>.

La seguridad social está compuesta por una serie de medidas públicas a través de las cuales la sociedad, a través del Estado como su más sofisticada forma de organización, brinda a sus integrantes beneficios, tanto previsionales como asistenciales, para lograr su bienestar ante el acontecimiento, futuro o presente, de determinadas contingencias sociales.

---

<sup>11</sup> Ruiz Moreno, Ángel Guillermo. "**Nuevo derecho de la seguridad social**", Pág. 43.



## **1.4 Objetivos de la seguridad social**

La Seguridad Social integral tiene como fin proteger a los habitantes de la república, de las contingencias de enfermedades y accidentes, sean o no de trabajo, cesantía, desempleo, maternidad, incapacidad temporal y parcial, invalidez, vejez, nupcialidad, muerte, sobrevivencia y cualquier otro riesgo que pueda ser objeto de previsión social, así como de las cargas derivadas de la vida familiar y las necesidades de vivienda, recreación que tiene todo ser humano.

La Seguridad Social debe velar porque las personas que están en la imposibilidad sea temporal o permanente de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto, recursos financieros o determinados o servicios.

## **1.5 Principios de la seguridad social**

La seguridad social Integral se basa en los siguientes principios:

- **Universalidad:** Es la garantía de protección para todas las personas amparadas por la ley que rija en materia de seguridad social, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida.



- Solidaridad: Es la garantía de protección a los menos favorecidos en base la participación de todos los contribuyentes al sistema.
- Público: Un régimen de seguridad social es público porque su administración corresponde al Estado en orden a garantizar que no se lucre con él.
- Integralidad: Es integral porque concibe las acciones y programas de seguridad social como un todo orgánico cuyo fin es lograr la protección de diversas contingencias sociales.
- Obligatorio: El sistema de seguridad social es obligatorio porque su administración y gestión es exclusivamente estatal y todos los sectores (Estado, empleadores y trabajadores) están obligados a contribuir con su financiamiento.
- Unidad: Es la articulación de políticas, instituciones, procedimientos y prestaciones, a fin de alcanzar su objetivo.
- Participación: Es el fortalecimiento del rol protagónico de todos los actores sociales, públicos y privados, involucrados en el sistema de seguridad social integral.



- Autofinanciamiento: Es el funcionamiento del sistema en equilibrio financiero y actuarialmente sostenible.

- Eficiencia: Es la mejor utilización de los recursos disponibles, para que los beneficios que esta Ley asegura sean prestados en forma oportuna, adecuada y suficiente

Como se puede apreciar son varios los principios que informan a la seguridad social pero el más significativo es el de solidaridad y los enunciados contribuyen a afianzar la solidaridad en la seguridad social pues no podría haber una conciencia colectiva ni colaboración recíproca de la sociedad para con sus integrantes si no dependiera del Estado, si no lo financiara la sociedad en su conjunto y si no se prestara un beneficio integral. Todos estos elementos son necesarios para hablar de seguridad social.

La idea de solidaridad ha surgido desde lo profundo de la naturaleza humana. Viendo el hombre que era necesario afrontar peligros cotidianos para satisfacer un la necesidad de seguridad, descubrió lo útil que es convivir con los otros de su clase. Paulatinamente fue desarrollando novedosas formas de asociación, constituyendo el Estado la estructura más cercana a la perfección.



Hoy en día se habla de grupos sociales entendiendo que “el individuo aislado es sólo una abstracción de aquellos, un ser incompleto que sólo puede desenvolver su vida, dadas sus eventualidades, con ayuda de los demás”<sup>12</sup>.

Dentro de ese contexto “ha surgido espontáneamente la solidaridad que desplaza los conceptos individualistas y propone la adopción de una visión más orgánica de las sociedades; sustituye la responsabilidad personal por la responsabilidad colectiva y es por ella que todos los actores sociales se saben comprometidos con el bienestar de los individuos que componen los grupos sociales”<sup>13</sup>.

La seguridad social y demás derechos sociales postulan la misma idea de una sociedad orgánica ajena a los campos de la individualidad. Funcionan sobre la base de una sociedad que colabora recíproca y solidariamente para con sus integrantes facilitándoles un entorno más seguro y una existencia más digna. La solidaridad implica: “...la unión de esfuerzos y recursos de la sociedad encaminados a otorgar ayuda a sus integrantes [en la justa medida de su necesidad] contra las consecuencias de los riesgos a que se encuentran expuestos”<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> *Ibid*, Pág. 55.

<sup>13</sup> *Ibid*, Pág. 56.

<sup>14</sup> Morales, “*La recepción del modelo chileno en el sistema de pensiones mexicano*”, Pág. 179.



Dadas las implicaciones de la solidaridad (colaboración racional, solidaria y recíproca de la sociedad para sus integrantes), se puede concluir que la seguridad social es el instrumento jurídico-económico que el Estado debe utilizar para poder cubrir las necesidades y garantizar a todos los ciudadanos los servicios sociales,<sup>2</sup> que por el acontecimiento de hechos dañosos, no pueden proveerse ellos mismos ni a sus familiares lo necesario para llevar una vida digna y decorosa.



## CAPÍTULO II

### 2. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fue creado por disposición de la Constitución Política de la República de Guatemala de 1945, producto de la Revolución de 1944. El IGSS fue creado con la finalidad de administrar el régimen de seguridad social guatemalteco, incluyendo en un principio a la clase trabajadora del país, brindando en un principio el programa de enfermedad, maternidad y accidentes y posteriormente el programa de invalidez, vejez y sobrevivencia; beneficiando actualmente a la clase trabajadora formal, prestando servicios de salud y de prestaciones en dinero en ambos programas.

#### 2.1 Origen de la seguridad social en Guatemala

Aunque en Guatemala no se habló seriamente de seguridad social sino hasta mediados del siglo veinte, “en el año de 1906 se registra un adelanto, al promulgarse el decreto 669, emitido el 21 de noviembre de aquel año, el que contenía la Ley Protectora de Obreros sobre accidentes de trabajo. Dicha ley, cuyo reglamento apareció en el año de 1907 se percibe como una anticipación a la futura previsión social”<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> [www.igss.gt.org](http://www.igss.gt.org) (09/05/2011)



Para inicios de 1944 se encontraba vigente la Constitución de la República de 1879 (derogada por el Decreto Número 18 de la Junta Revolucionaria de Gobierno el 28 de noviembre de aquel año). El artículo 16 constitucional, reformado en 1935, atribuía como función del Estado el fomento de la previsión y asistencia sociales” pero aún no se hablaba de seguridad social.

Posteriormente, como una consecuencia de la Segunda Guerra Mundial y la difusión de ideas democráticas propagadas por los países aliados, se derrocó al gobierno interino del General Ponce Vaides, quien había tomado el poder después de una dictadura de 14 años por el General Jorge Ubico, y se eligió un Gobierno democrático; es aquí donde se constituye el adelanto más significativo en materia de seguridad social, ya que se vislumbró una apertura democrática que sirvió de plataforma para la implementación de instituciones ya vigentes en otras partes del mundo.

“El Gobierno de Guatemala de aquella época, gestionó la venida al país, de dos técnicos en materia de Seguridad Social. Ellos fueron el Licenciado Oscar Barahona Streber, de origen costarricense y el Actuario Walter Dittel, de origen chileno, quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala. El resultado de este estudio lo publicaron en un libro titulado Bases de la seguridad Social en Guatemala”<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> **Ibid.**



La Constitución de 1945 proclamada poco antes de que asumiera el cargo el primer presidente revolucionario, Doctor Juan José Arévalo Bermejo, siguiendo la línea de un constitucionalismo social, incluye en su texto la génesis de los derechos sociales en el país. La seguridad social fue, entonces, uno de los logros de la revolución.

Con el texto constitucional no se creaba un sistema de seguridad social como tal sino un seguro social, ya que en el Artículo 63 de dicho texto se estipulaba: 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 la invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes de trabajo. Al pago de la prima del seguro contribuirán los patronos, los obreros y el Estado.

Para hacer funcionar el seguro social, el 30 de octubre de 1946, se crea el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) con la emisión del Decreto 295 del Congreso de la República, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social. De conformidad con lo dispuesto en dicha ley, el IGSS se constituye como el órgano rector de la seguridad social en el país; ya que se le otorga una estructura orgánica, como una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 1 de la ley en cuestión.



Con la creación de un régimen nacional, unitario y obligatorio; se estableció la obligación de cubrir todo el territorio de la República, debiendo ser único para evitar la duplicación de esfuerzos y de cargas tributarias. Los patronos y trabajadores de acuerdo con la Ley, deben de estar inscritos como contribuyentes, no pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en la falta de previsión social.

Con la promulgación, el 31 de mayo de 1985, de la Constitución Política de la República de Guatemala de 1985 se afianza la seguridad social guatemalteca y ya no se habla de seguro social, como en la Constitución de 1945, sino del régimen instituido como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria y cuya aplicación corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 100 Constitución en cuestión.

## **2.2 Definición del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

En el orden jurídico y estatal de Guatemala es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el encargado de organizar y administrar la seguridad social, por lo que se le puede definir como una institución gubernamental, autónoma, dedicada a brindar servicios de salud y seguridad social a la población que cuente con afiliación al instituto, llamada entonces asegurado o derechohabiente.



El IGSS fue creado por el Decreto No. 295 del Congreso de la República de Guatemala y firmado por el entonces Presidente de la República de Guatemala el Doctor Juan José Arévalo. La misión del IGSS es proteger a la población asegurada contra la pérdida o deterioro de la salud y del sustento económico, debido a las contingencias establecidas en la ley.

Le corresponde, entonces, llevar a la práctica la función de un sistema de seguridad social y, para ello, la Constitución y las leyes le han concedido todas las facultades necesarias para cumplir con tan noble cometido.

Las actividades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social empezaron con "...un programa materno-infantil y otro programa para accidentes laborales"<sup>17</sup>. Inicialmente prestaba sus servicios en la capital y hacia el año de 1956 se había extendido ya a diez de los veintidós departamentos del País.

Poco a poco fue ampliando la cobertura territorial así como sus servicios, los cuales, además de la maternidad y accidentes, se extendieron hacia las enfermedades específicas e invalidez. Para 1957 "...sus servicios cubrían a 255,548 personas (...) el 39% de la población económicamente activa de la región donde operaba"<sup>18</sup>. Hacia 1997, el IGSS ya contaba con 23 hospitales con 2,064 camas, así como 29 consultorios.

---

<sup>17</sup> Berganza, Andrea. *Seguridad Social y Justicia*, Pág. 263.

<sup>18</sup> *Ibid*, Pág. 263.



## 2.3 Órganos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El IGSS se encuentra organizado sobre la base de tres órganos superiores: Junta Directiva, Gerencia y Consejo Técnico. Cuenta también con otras dependencias administrativas que le permiten otorgar a sus beneficiarios servicios oportunos y de calidad, tales como, direcciones generales, departamentos, divisiones, secciones y unidades administrativas, según lo establecido en el Acuerdo 1048 de la Junta Directiva del IGSS.

a. Junta Directiva: Constituye el órgano supremo, está integrada por seis miembros titulares y seis suplentes, cuya forma de designación refleja cómo el Estado, lo empleadores y los trabajadores participan en la dirección del Instituto; a ella le corresponde la dirección general de las actividades del Instituto.

b. Gerencia: Está integrada por un gerente nombrado por la Junta Directiva, y uno o más subgerentes que se encuentran subordinados al gerente y, en principio, lo sustituyen en caso de ausencia. La gerencia es el órgano ejecutivo del Instituto, correspondiéndole la administración y gobierno de éste así como la ejecución de las decisiones tomadas por la Junta Directiva. El Gerente ostenta la representación legal del IGSS, misma que puede delegar total o parcialmente en los subgerentes y mandatarios judiciales. Para administrar y gobernar cuenta con el apoyo de seis direcciones generales, las cuales, a su vez están integradas por departamentos, divisiones y secciones.



c. Consejo Técnico: Se encuentra integrado por un equipo de asesores que ejercen funciones consultivas, emitiendo juicios apegados a la técnica de su ciencia. Los miembros del consejo técnico son nombrados por el Gerente, con la anuencia de, por lo menos, cuatro miembros de la Junta Directiva, y a él someten dictámenes relacionados con la calidad de funcionamiento del Instituto y propuestas de mejoramiento. Contribuye con la Junta Directiva y la Gerencia rindiendo informes útiles a aquellos para resolver problemas de orden técnico.

Para la correcta aplicación de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en cuanto al funcionamiento interno de éste y los beneficios que son otorgados por el régimen, la Junta Directiva del Instituto dicta, a propuesta del Gerente, aprueba los reglamentos necesarios para normar tales cuestiones. Las reglamentaciones se encuentran contenidas en Acuerdos de la Junta Directiva que son publicados en el Diario Oficial y son de aplicación general.

La dinámica del régimen de Seguridad Social va desenvolviéndose, en una medida muy importante, en torno a las funciones de la Junta Directiva, íntimamente relacionadas con las de la Gerencia. Los procedimientos administrativos originados por la prestación de los beneficios contenidos en los programas del régimen de seguridad social son tramitados ante la gerencia y la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y su revisión judicial corresponde a los Juzgados de Trabajo y Previsión Social conforme a la ley.



## 2.4 Financiamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El régimen de seguridad social guatemalteco, de acuerdo con los principios generales de la seguridad social y según lo establecen la Constitución Política de la República de Guatemala de 1985 y la propia Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es nacional, unitario y obligatorio. Se encuentra instituido como una función pública y, según manda el texto constitucional, el Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen tienen obligación de contribuir a financiarlo.

De acuerdo al principio de solidaridad, el financiamiento del sistema se lleva a cabo con base en una triple contribución: el Estado, los empleadores y los trabajadores aportan una cuota, siendo estos últimos los beneficiarios.

El artículo 38 de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social determina precisamente: régimen de Seguridad Social debe financiarse así: Durante todo el tiempo en que sólo se extienda y beneficie a la clase trabajadora o a parte de ella, por el método de triple contribución a base de las cuotas obligatorias de los trabajadores, de los patronos y del Estado.

Cada programa brindado por el régimen tiene su propia regulación en relación al aporte que cada sector debe hacer para el financiamiento de las prestaciones. La Ley citada establece en su Artículo 39, no obstante, un promedio de contribuciones para cada sector: Estado 25%, trabajadores 25% y patronos (incluidos los del sector privado y el Estado) 50%; y aclara que, atendiendo a la necesidad de los



beneficiarios y su capacidad contributiva, estas proporciones pueden ser variada tal y como lo sugeriría el ya mencionado trato jurídicamente diferenciado.

## **2.5 Programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

Los programas ofrecidos por el régimen están diseñados para cubrir las contingencias sociales que comprende. Con relación a este punto, el artículo 28 de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social establece: “El régimen de Seguridad Social comprende protección y beneficios en caso de que ocurran los siguientes riesgos de carácter social: 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.

El régimen de Seguridad Social guatemalteco cubre, entonces, las siguientes áreas:

- Área de servicios de salud: Promoción de la salud, lucha contra las enfermedades, los accidentes y sus consecuencias; protección a la maternidad.
- Área de servicios pensionales: Protección en caso de invalidez y vejez; y amparo de las necesidades creadas por la muerte.

Con el objeto de satisfacer ambas finalidades, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ofrece los programas:



- a. I.V.S. (Invalidez-Vejez-Sobrevivencia); y
- b. E.M.A. (Enfermedad-Maternidad-Accidentes).

a. Invalidez-Vejez-Sobrevivencia (I.V.S.): El programa IVS se encuentra regulado por medio del Reglamento sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia, contenido en el Acuerdo 1124 de la Junta Directiva del IGSS. Beneficia a los trabajadores de patronos particulares, incluidos los trabajadores de empresas descentralizadas del Estado, y de trabajadores del Estado pagados por planilla; siempre y cuando los afiliados al régimen reúnan los requisitos específicos que el reglamento contiene para cada prestación.

La protección de este programa se traduce en prestaciones económicas (dinerarias) pagadas por meses vencidos al asegurado o sus sobrevivientes para subsanar los daños que ocasiona el acaecimiento de los riesgos que cubre, que son, como bien lo dice su nombre: la invalidez, la vejez y la muerte.

Para recibir la pensión por invalidez, el asegurado deberá ser declarado inválido, incapacitado para trabajar, conforme a los exámenes y estudios practicados por los médicos del Departamento de Medicina Legal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El derecho a la pensión comienza a computarse a partir de la fecha que se fije como primer día de invalidez. Asimismo, el Reglamento establece que el afiliado declarado en estado de invalidez, debe haber cotizado al régimen, por lo menos treinta y seis meses en los últimos seis años laborados.



La pensión por vejez corresponde a aquellos asegurados que, pasada determinada edad, ya no se encuentran empleados. “Para tener derecho a la pensión por vejez, es necesario que el asegurado haya pagado, como mínimo, ciento ochenta contribuciones mensuales al programa”<sup>19</sup>; asimismo, haber cumplido la edad mínima que le corresponda de acuerdo a las edades y fechas que establece el artículo 17 del reglamento.

Cuando acontece la muerte de un afiliado al programa IVS, sus beneficiarios pueden acceder a los siguientes servicios: a) una cuota mortuoria (gastos de entierro) y b) pensión por sobrevivencia (viudedad, orfandad y otros sobrevivientes).

El IGSS contribuye con una cuota mortuoria cuando fallece un afiliado, o bien, en caso de muerte de cargas familiares de los asegurados. El Reglamento citado, en su Artículo 22 establece que el derecho a la cuota para gastos de entierro se adquiere cuando el afiliado tenga acreditados por lo menos dos meses de contribución al programa en los últimos seis meses anteriores a su muerte y se le prestará siempre que no tenga el mismo derecho a causa de otra prestación. También tienen derecho a recibir la cuota mortuoria quienes hubieren tenido derecho a pensión de invalidez o vejez, conforme los requisitos del Reglamento o bien, quienes ya hubiesen sido pensionados por invalidez, vejez o sobrevivencia.

---

<sup>19</sup> Esto antes del año 2010, porque posteriormente a dicho año las contribuciones necesarias aumentan.



Con relación a la pensión por sobrevivencia, tiene derecho:

- a. Esposa o mujer (unión de hecho legalmente inscrita) que haya vivido con el fallecido hasta su muerte.
- b. Mujer de quien no se comprobó convivencia pero que, efectivamente, recibía del causante una ayuda económica indispensable para sobrevivir.
- c. Compañera que (a falta de las mencionadas anteriormente) hubiere convivido maridablemente con el causante durante dos años ininterrumpidos hasta la fecha de su muerte, aún cuando éste hubiere estado casado, siempre y cuando la esposa no tenga derecho a la pensión. En todo caso, la pensión se otorgará únicamente a una beneficiaria.
- d. Hombre sobreviviente que reúna las calidades de la esposa, mujer o compañera y que, además, estuviere incapacitado totalmente para trabajar.
- e. Hijos naturales o adoptados legalmente por el causante, menores de edad solteros (sin hogar formado) y los que siendo mayores de edad se encuentren incapacitados para trabajar.
- f. Hijos póstumos del causante (pensionados a partir de su nacimiento).



g. La madre (que no esté pensionada por derecho propio) de quien se pruebe que dependía económicamente del causante.

h. El padre (que no esté pensionado por derecho propio) que se encuentre incapacitado totalmente para trabajar y de quien se pruebe que dependía económicamente del acusante.

b. Enfermedad-Maternidad-Accidentes (E.M.A.): La protección relativa a enfermedad y maternidad se encuentra regulada en el Acuerdo 466 de la Junta Directiva del IGSS. El reglamento establece que, en caso de enfermedad, tienen derecho a la protección brindada por el IGSS:

a. Los trabajadores afiliados;

b. El trabajador que se encuentre desempleado o con licencia sin goce de salario (cuando haya prestado al programa cuatro contribuciones, al menos, dentro de los seis meses inmediatos anteriores a la fecha de aparición de la enfermedad) siempre que haga la solicitud dentro de los primeros dos meses de desempleo o licencia (Art. 17 Acuerdo 466 Junta Directiva del IGSS);

c. Los hijos del afiliado o del que se encuentre en período de desempleo o licencia (con las características mencionadas anteriormente) que sean menores de siete años.



En caso de maternidad tienen derecho:

- a. La trabajadora afiliada.
- b. La esposa del trabajador afiliado o la mujer cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o en su defecto, la compañera que cumpla con los requisitos específicos establecidos en el reglamento respectivo;
- c. La trabajadora que se encuentre desempleada o la esposa o compañera del trabajador que se encuentre desempleado, siempre que la pérdida del empleo haya ocurrido durante el embarazo de la mujer.
- d. La esposa o compañera del afiliado fallecido, que se encuentre en estado de embarazo en la fecha del fallecimiento de éste.

La protección relativa a accidentes se encuentra regulada en el Acuerdo 1002 de la Junta Directiva del IGSS, Reglamento sobre protección relativa a accidentes. Tienen derecho a recibir los beneficios que otorga tanto los afiliados como sus parientes.

Se reputan como parientes del afiliado:

- a. La esposa o mujer con quien el afiliado viva en unión de hecho legalmente reconocida, o bien, la mujer con quien, sin estar unido ni casado, el afiliado haya convivido durante el año anterior al accidente y que sea económicamente



dependiente de él; y b) los hijos del afiliado que sean menores de cinco años de edad.

## **2.6 Beneficios de los programas prestados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

En términos generales, los beneficios brindados por el programa se traducen en prestaciones en servicio y prestaciones en dinero.

a. Prestaciones en servicio: Comprenden la asistencia médica que consiste en: "...el conjunto de exámenes, investigaciones, tratamientos, prescripciones intervenciones médico quirúrgicas y otras actividades que correspondan a los programas de prestaciones del Instituto (...) que sean necesarios para promover, conservar, mejorar o restaurar el estado de salud, prevenir específicamente las enfermedades, y mantener y restablecer la capacidad de trabajo de la población"<sup>20</sup>.; Comprende, tanto en casos de enfermedad como de maternidad asistencia médico-quirúrgica general y especializada, asistencia odontológica, servicios farmacéuticos, rehabilitación y suministro de equipo ortopédico y protésico, exámenes radiológicos, de laboratorio y demás evaluaciones accesorias, trabajo social, transporte, hospedaje y alimentación.

En el caso de accidentes, las prestaciones en servicio incluyen:

- Prevención de accidentes de trabajo, salud ocupacional, seguridad e higiene en el trabajo.

---

<sup>20</sup> Artículo 1 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



- Primeros auxilios; por lo que en los lugares de trabajo habrá que contar con los medios para proporcionarlos a los trabajadores y un botiquín.
- Asistencia médica, la misma protección brindada en caso de enfermedad y maternidad.
- Rehabilitación por parte activa del tratamiento médico.

b. Prestaciones en dinero: Constituyen subsidios aportados por el Instituto a aquellos trabajadores que se encuentran incapacitados temporalmente para trabajar a causa de una enfermedad o de la maternidad, siempre y cuando reúnan los requisitos establecidos por los Reglamentos para optar al beneficio.

Existe pues un subsidio por enfermedad que se concede únicamente a los trabajadores afiliados que tienen acreditadas tres contribuciones dentro de los seis meses inmediatos anteriores a aquel en que ha iniciado la enfermedad. El subsidio es otorgado a partir del cuarto día de incapacidad hasta por veintiséis semanas por una enfermedad (prorrogable por trece semanas más atendiendo a la clase de enfermedad y el dictamen del médico del Instituto).

El subsidio por maternidad se presta únicamente a las trabajadoras afiliadas que han contribuido en tres períodos dentro de los últimos seis meses inmediatos anteriores a la fecha en que se inicie el reposo prenatal, aún si no hacen uso de la asistencia médica brindada por el Instituto.



El subsidio por maternidad equivale al cien por ciento del salario base de la afiliada y se paga durante treinta días antes de la fecha probable del parto (certificada por médico del Instituto) y durante los cincuenta y cuatro días siguientes a éste; la prestación del subsidio está supeditada a que la afiliada se abstenga de realizar cualquier actividad remunerada.

Para el caso de accidentes, las prestaciones en dinero comprenden:

- Subsidio por incapacidad temporal, el cual es diario y le corresponde a aquellos afiliados que son suspendidos temporalmente de sus labores por un médico del Instituto.
- Subsidio por incapacidad permanente, que procede en los casos de mutilación, daño irreparable y/o trastorno funcional definitivo ocasionados por accidentes. El subsidio es mayor atendiendo a la clase de incapacidad permanente que le sea determinada al trabajador.
- Cuota Mortuoria, se refiere a los gastos de entierro del afiliado o uno de sus parientes que muriere a causa de un accidente. Se presta en los mismos términos contenidos en el programa IVS.

En conclusión, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tiene la función de administrar la seguridad social y brindar los servicios de salud, ofreciendo los programas a largo plazo: I.V.S. (Invalidez-Vejez-Sobrevivencia); y los programas a corto plazo: E.M.A. (Enfermedad-Maternidad-Accidentes), a todos los ciudadanos que estén afiliados al instituto.





## CAPÍTULO III

### **3. Sistema financiero del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

El sistema financiero del régimen de seguridad social se basa en la triple contribución establecida en la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, dentro de este sistema, tanto el patrono como el trabajador y el Estado contribuyen en el porcentaje que establece la ley para la contribución al régimen; en el caso de los trabajadores del Estado, el Estado debe contribuir tanto en su proporción como patrono como de Estado. El sistema financiero de cada programa del IGSS se invierte de forma distinta, estando prohibido utilizar fondos del programa de enfermedad, maternidad y accidentes para el de invalidez, vejez y sobrevivencia y viceversa.

#### **3.1 Régimen financiero de seguridad social en Guatemala**

El objeto primordial de la seguridad social es dar protección mínima a toda clase de población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él, procediendo en forma gradual y científica que permita determinar tanto la capacidad contributiva de la parte interesada, como la



necesidad de los sectores de ser protegidos por alguna o varias clase de beneficios.

Todo régimen de seguridad social obligatoria se desenvuelve a base de un complejo mecanismo financiero, de tal manera que los egresos deben estar<sup>2</sup> estrictamente proporcionados a los ingresos, no ofreciendo beneficios sin determinar previamente sus costos y fehacientemente los recursos para realizarlo. En este sentido, el régimen financiero de un sistema de seguridad social puede ser definido como el mecanismo utilizado para que la corriente de ingresos permita en cualquier época de funcionamiento hacer frente a la corriente de egresos, garantizando en todo momento el equilibrio financiero del sistema.

En el caso de Guatemala, la corriente de ingresos se refiere a lo percibido en concepto de contribuciones y rendimiento de reservas, y la corriente de egresos se refiere a las prestaciones otorgadas, gastos administrativos e inversiones.

La elección de un régimen financiero conduce a establecer las normas legales y reglamentarias que determinan, por un lado, la cuantía de los recursos que la institución debe percibir en cada año de funcionamiento y, por otro lado, la manera de distribuir dichos recursos a lo largo de los años a fin de poder atender las prestaciones legales y los demás gastos que origina el funcionamiento del sistema de seguridad social administrado por la institución.



El sistema financiero de un régimen de seguridad social debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- La capacidad efectiva de contribuir de las distintas partes interesadas en una época dada.
- La capacidad efectiva de las reservas.
- Las características de la economía nacional y las tendencias inflacionistas y sus repercusiones probables, tanto sobre las prestaciones de la seguridad social como las políticas de inversión.

### **3.2 Clases de sistemas financieros**

“Cada institución de seguridad social debe poseer un equilibrio actuarial, que, depende en todo momento de la equivalencia entre los valores actuales de las entradas probables y de los gastos probables en un momento dado. Esto únicamente puede ser comprendido si se hace una exposición fundamental sobre los principales métodos de organización económica o régimen financiero de la seguridad social.”<sup>21</sup>.

---

<sup>21</sup> Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “**Bases de la seguridad social en Guatemala, publicaciones del IGSS**. Serie D. No. 1. Pág. 127.



Existen varios sistemas de financiamiento o regímenes de seguridad social, estos son:

- Financiamiento colectivo.
- Sistemas de financiamiento individual.
- Sistemas de financiamiento mixto.

Dentro de estos sistemas de financiamiento los más sobresalientes son los colectivos, siendo los más importantes los que se describen a continuación:

- Sistema de reparto simple: Llamado también de beneficios presentes o repartición de gastos, reparto puro o de caja; se basa en que la prima de un año dado se fija de tal modo que las aportaciones cubran exactamente los egresos del mismo año, es decir, que los ingresos producidos por las contribuciones de una año deben ser igual a los egresos del mismo año, hay pues, concordancia en cuanto al tiempo en que se cubren los costos (pago de cotizaciones) y el momento en que se pagan los beneficios. “En este régimen las contribuciones de los afiliados activos se transfieren a los inactivos durante un mismo periodo de tiempo”<sup>22</sup>.

La continuación de los pagos de las pensiones no se garantiza por las reservas técnicas acumulados por medio de las contribuciones anteriores de los

---

<sup>22</sup> Velásquez, Eduardo Antonio. “*El sistema de seguridad social en Guatemala*”, Pág. 14



beneficiarios o de los causantes de pensión, sino exclusivamente, mediante las contribuciones de los asegurados activos que vivan al mismo tiempo. En consecuencia hay una solidaridad estrecha entre el total de asegurados activos y el total de beneficiarios o, en términos más comunes, una solidaridad entre generaciones. Es evidente que el sistema de reparto puro sólo puede operar en una comunidad abierta de riesgos que nunca termina. Este sistema prescribe la existencia de una reserva mínima de previsión que permita hacer frente a las desviaciones aleatorias e imprevisibles que de forma desfavorable puedan afectar los ingresos o de los egresos, con la finalidad de mantener una prima constante durante varios años. Dicha reserva debe tener un alto grado de liquidez y su rendimiento eventual es insignificante y no incide en el plan financiero del régimen.

- Sistema de reparto de capitales constitutivos, llamado también de cobertura técnica o de beneficios diferidos: “En este sistema los ingresos por contribuciones de un año dado deben cubrir la suma de los valores de capital de todas las pensiones nuevas, es decir, capitales constitutivos, de todas las pensiones nuevas otorgadas en ese año. Por lo tanto, en cada año de ejercicio se contempla un excedente entre los ingresos y egresos reales; estos excedentes se agregan a la reserva matemática, que es igual al valor actuarial de las anualidades que la institución deberá pagar en el futuro a los beneficiarios de pensión, incluyendo aquellas que se originaron en el período contemplado. No hay concordancia en



cuanto a tiempo en que se cubren los costos y el momento en que se pagan los beneficios, ya que éstos son diferidos”<sup>23</sup>.

Por lo tanto la continuación del pago de las pensiones corrientes hasta su extinción queda asegurado, mientras que los derechos adquiridos de los asegurados activos no estén respaldados por ninguna reserva técnica. Así, la operación de este sistema se basa también en la solidaridad entre las generaciones dentro de una comunidad abierta de riesgos.

El valor de la prima anual depende del cociente entre el número de pensionados nuevos en el año de referencia y el número de asegurados activos durante el mismo año. Sin embargo, el sistema es menos sensible a las variaciones demográficas que el sistema de reparto puro. En cuanto a su sensibilidad, las variaciones ocurridas en el nivel general de salarios, las pensiones nuevas pueden ajustarse plenamente al nivel salarial existente en el momento del otorgamiento, mientras que se requieren medios adicionales para ajustar las pensiones en curso de pago.

El sistema descrito anteriormente representa una posición intermedia, tanto porque es menos sensible a los cambios demográficos y económicos como por su importancia como sistema de capitalización parcial.

---

<sup>23</sup> Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, **Ob. Cit.**, Pág. 129.



- Sistema de prima media constante: Este sistema asegura el equilibrio del régimen en el largo plazo, de tal manera que la tasa de contribuciones calculada se mantiene constante durante un largo período, 20 ó 30 años. Consecuentemente la prima media debe ser determinada al nivel necesario para que el valor actual probable de todos los egresos sea igual al valor probable de todos los futuros ingresos. Durante un período inicial, los ingresos por contribuciones superan los egresos por concepto de pensiones, y estos superávits se acumulan en una reserva técnica que permite realizar inversiones a largo plazo, cuyos rendimientos son otra fuente de ingresos. Esta es la diferencia principal con el sistema de reparto simple, ya que estos otros prevén como única fuente de ingresos el producto de las contribuciones. Si la inversión de los capitales acumulados en las reservas técnicas son prudentes y adecuados, los intereses que producen garantizan el equilibrio financiero permanente, aun cuando los egresos superen a los ingresos por concepto de contribuciones.

- Sistema de prima escalonada: Este sistema es una solución intermedia entre el reparto y la prima media. Conforme al plan de prima escalonada, la tasa de contribuciones se determina a un nivel que no varía durante un determinado período, limitado pero suficientemente largo, y garantiza el equilibrio financiero durante dicho período de base. El período de equilibrio puede ser más o menos largo y generalmente se le sitúa entre cinco y diez años. Para el período siguiente se necesita un aumento de la tasa de contribuciones, pero este aumento es inferior al que resultaría en el caso de la prima de reparto. Este sistema también prevé la



acumulación de una reserva técnica, pero su cuantía es substancialmente inferior a la reserva técnica del sistema de prima media. Los intereses de las inversiones de los capitales de la reserva técnica forman parte de los ingresos planeados. Para mantener el nivel de las inversiones a largo plazo el plan de prima escalonada permite utilizar para los egresos solamente el rendimiento de la reserva técnica pero no su capital. La importancia del rendimiento de la reserva técnica en el financiamiento de los egresos corrientes depende en primer lugar de la duración del período base, siendo evidentemente mayor si el período de base es más largo.

El sistema de periodos de equilibrio divide el tiempo futuro en períodos de duración preestablecidos (decenios, quinquenios o incluso anuales) fijando para cada periodo una tasa de prima constante y requiriendo una reserva de monto prescrito al final de cada período. En el caso especial del sistema de prima escalonada, la reserva deberá llegar a un máximo al final del periodo en el sentido que en su monto disminuirá si la tasa de la prima no aumenta en el periodo siguiente. Este es el sistema de financiamiento más general al que puede integrarse cualquier otro sistema mediante la elección apropiada de los periodos de equilibrio y las reservas de fin de periodo correspondientes.



### **3.3 Sistemas financieros de los programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.**

De acuerdo con la legislación en materia de seguridad social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social está facultado para aplicar el sistema financiero de reparto o el de capitalización colectiva u otra que estime conveniente a cualquiera de las diversas clases de beneficios actuando en todo caso, de acuerdo con lo que la técnica indique.

En los programas de accidentes, enfermedad y maternidad, que consisten básicamente en prestaciones de servicios médicos, se contemplaron los recursos para financiar los costos que origina la protección de los afiliados, utilizando el sistema financiero de reparto simple, debido a que en ellos se establecen principalmente prestaciones inmediatas y de corta duración, es decir, que son programas de corto plazo.

En el programa sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia, que corresponde a la protección de los riesgos diferidos y por ende consistente en un programa de previsión, en el cual se otorgan pensiones o sea prestaciones en dinero por períodos de larga duración, se sigue el sistema financiero de primas escalonadas, el que permite la constitución de un fondo de reserva técnica, distinto



e independiente de los otros fondos del Instituto, con los excedentes de los ingresos sobre los egresos de este programa.

La capitalización de los recursos percibidos conforme a este sistema, en el llamado fondo de reserva técnica, que conceptualmente responde a un deseo de ofrecer cierto grado de garantía de financiamiento para asegurar el pago de las obligaciones a largo plazo en un programa de pensiones, cumple con una propia inversión rentable con el doble propósito de generar más recursos sin gravar al contribuyente y servir para satisfacer las prestaciones vigentes en el futuro.

### **3.4 Formas de financiamiento**

El origen de los recursos de las instituciones de seguridad social está basado en los métodos de contribuciones de tipo unitario, bipartito y tripartito, según la participación del Estado, los trabajadores y los empleadores. En general, el financiamiento de seguridad social en los países con economía de mercado, ya sean países desarrollados o en vías de desarrollo, tiende a basarse en regímenes contributivos de carácter tripartito. Por otro lado, en los países de economía centralizada, el régimen financiero no es contributivo y se basa principalmente en la participación estatal. No obstante, los recursos financieros de la mayoría de instituciones de seguridad social que permiten hacer frente a sus obligaciones, están basados predominantemente en el método de contribución tripartita, en la



que participan los patronos, trabajadores y el Estado, según las proporciones establecidas normalmente en la ley.

En el régimen de seguridad social guatemalteco, la obligación tripartita de contribuir encuentra su fundamente en la Constitución Política de la República de Guatemala y se hace efectiva a través del Decreto 295 del Congreso de la República, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, al fijar la cuantía de esta carga para cada uno de los sectores indicados, estableciendo que “el régimen se basará en el método de triple contribución a base de las cuotas obligatorias de los trabajadores, de los patronos y del Estado, durante todo el tiempo en que sólo se extienda y beneficie a la clase trabajadora, o a parte de ella. Establece así mismo, que cuando incluya a toda la población, se basará en el método de una sola contribución, proporcional a los ingresos de cada habitante que sea parte activa del proceso de producción de servicios”<sup>24</sup>.

La Organización Internacional del Trabajo en la aplicación de las técnicas actuariales en la planeación de la seguridad social, con base en el incremento demográfico y el desarrollo económico social, establece acerca de los sectores involucrados; con respecto al trabajador, la contribución al financiamiento de la seguridad social se ha basado en el hecho que dicha contribución justifica el derecho que el trabajador adquiere a ser beneficiado de determinadas prestaciones. Además, esta participación al financiamiento justificaría la

---

<sup>24</sup> Artículo 27 del Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala, **Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**.



contrapartida de una participación de los trabajadores en la administración de institución de seguridad social, lo que constituye una garantía contra abusos eventuales en la gestión.

Con relación al empleador, la contribución de éste se interpreta como la participación que le corresponde por el hecho que el trabajador le proporciona su fuerza física e intelectual necesaria para la producción de su empresa, y que por consecuencia las contingencias que afectan a los trabajadores deben ser recompensadas adecuadamente por el empleador.

El Estado, por su parte debe su participación al financiamiento de la seguridad, en el hecho que los recursos aislados de trabajadores y empleadores no son suficientes para enfrentar los gastos de seguridad social, y que es obligación fundamental del Estado velar por la salud y seguridad económica de sus habitantes; además, la seguridad social proporciona, en cierta medida, ventajas directas o subsidiarias a la comunidad.

### **3.5 Tasas de contribución de los programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

Los reglamentos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social determinan en cada caso la tasa de las cuotas o contribuciones sobre salarios cotizantes de acuerdo con el costo total que para los respectivos beneficios establezcan las estimaciones actuariales, así como la manera y el momento de cobrar o de percibir aquellas y el procedimiento o normas que se deben seguir para calcularlas. De



acuerdo con la normativa actual y la estructura del seguro social, los porcentajes de cotización y forma de financiamiento para los tres programas del Instituto, son los siguientes:

- Programa sobre protección relativa a accidentes: El programa de accidentes es financiado por las contribuciones de los patronos en un tres por ciento sobre el total de la planilla de salarios nominales; y, los trabajadores en un uno por ciento, con relación al salario nominal. En este caso, la contribución del Estado como tal, es del uno punto cinco por ciento.
- Programa sobre protección relativa a enfermedad y maternidad: Este programa es financiado por las contribuciones de los patronos, sean particulares o por el Estado en un cuatro por ciento y por los trabajadores, el dos por ciento del total de la planilla de los salarios nominales, para los primeros y con respecto a los salarios nominales, los segundos. La contribución del Estado está constituida por la proporción que establezca el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado. Este programa cubre en la actualidad la totalidad de departamentos de la república, en algunos de ellos prestándose a través de servicios contratados y en otras a través de institucionales.

La situación financiera del programa de accidente, enfermedad y maternidad ha estado estabilizada, desde el año 2005, año a partir del cual se ha contabilizado un superávit, luego de haber sufrido seis años seguidos de déficit técnico (1999 a 2004).



- Programa sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia: Este programa es financiado por los patronos particulares en un tres punto setenta y siete por ciento, los trabajadores en uno punto ochenta y tres por ciento y por el Estado, quien debe contribuir en un veinticinco por ciento del presupuesto de egresos del programa, por concepto de prestaciones otorgadas. Las últimas valuaciones actuariales indican que el programa es sólido, pero al mismo tiempo está sujeto a riesgos, por lo que se hizo necesario realizar modificaciones las cuotas requeridas para optar al beneficio de jubilación, así como los años necesarios para optar a este beneficio. Los fondos de este programa sólo pueden tener tres tipos de egresos: pago de pensiones, constitución de la reserva técnica y gastos de administración.

Se puede concluir que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es el encargado de brindar seguridad social a todos los ciudadanos, teniendo como principal objetivo dar protección mínima a los trabajadores asalariados del país, con base a una contribución obligatoria proporcional de los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente y a sus familiares que dependen económicamente de él.

## CAPÍTULO IV



### 4. Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo

El Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo relativo al trabajo a tiempo parcial tiene como objetivo primordial que los trabajadores de tiempo parcial gocen, en condiciones equitativas, de los mismos beneficios que los trabajadores a tiempo completo; dentro de esto que gocen del acceso a la seguridad social, especialmente a las asignaciones por invalidez, vejez y sobrevivencia; así como a prestaciones por enfermedad, maternidad y accidentes. No obstante, ya entró en vigencia dicho Convenio, en la actualidad ningún país de la región latinoamericana lo ha ratificado.

#### 4.1 Antecedentes

En las etapas preparatorias del procedimiento de doble discusión, la Organización Internacional del Trabajo preparó un informe preliminar del Trabajo a tiempo parcial y la forma de regularlo; dicho informe sirvió de base para la primera discusión, y la envió a los Estados Miembros para que remitieran sus respuestas y puntos de vista.

Con las respuestas de 65 Estados Miembros, algunos de los cuales incluían las opiniones de las organizaciones de empleados y/o de trabajadores, se elaboró un segundo informe sobre las respuestas recibidas, comentarios y conclusiones



propuestas, que también se discutieron en 1993 en la 80ª reunión de Ginebra celebrada en 1993.

Basados en las conclusiones adoptadas por la Conferencia en su 80ª reunión de 1993, la OIT preparó y remitió a los Estados Miembros un nuevo informe en el que figuraban un proyecto de convenio y un proyecto de recomendación sobre el trabajo a tiempo parcial.

Asimismo, con la respuesta de 67 Estados Miembros, que incluían las opiniones de las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores se volvió a enviar a los gobiernos el Informe en dos volúmenes incluyendo los textos propuestos, enmendados a la luz de las observaciones presentadas.

Los proyectos de Convenio y Recomendación se aprobaron en lo sustancial, con ligeras modificatorias, tal como venían planteados en la propuesta final, quedando ahora en manos de los Estados Miembros respaldarlos con el éxito vía su ratificación, en el caso del primero, o de la implementación de políticas y legislación concretas en el caso de la segunda.

Fue así como la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, celebrada en Ginebra el 07 de junio de 1994, reconoció la importancia que todos los trabajadores deben contar con un empleo productivo y libremente elegido, la importancia que tiene para la economía el trabajo a tiempo parcial; la necesidad que en las políticas de empleo se tenga en cuenta la función del trabajo a tiempo



parcial, como modo de abrir nuevas posibilidades de empleo, y la necesidad de asegurar la protección de los trabajadores a tiempo parcial.

Dicha conferencia estableció el 24 de junio de 1994, al Convenio 175 denominado como, el Convenio sobre el trabajo a tiempo parcial.

El 9 de enero de 2005, el Organismo Ejecutivo a través del Presidente de la República de Guatemala, haciendo uso del derecho de iniciativa de ley, presentó proyecto de ley al Congreso de la República de Guatemala, para que este siguiera el procedimiento establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala y así incorporarlo al sistema normativo laboral guatemalteco.

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social emitió su opinión respecto del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo. El citado Ministerio a través del Concejo Técnico y Asesoría Jurídica, en fecha 20 de agosto de 2002, manifestó que el citado convenio no contravenía el sistema normativo laboral y que el Estado de Guatemala debía reservarse de aplicar el Artículo 2 del citado convenio. La Comisión de Relaciones Exteriores del Congreso de la República de Guatemala, con fecha 3 de diciembre de 2008, emitió su opinión respecto al referido convenio, indicando que su opinión es favorable para que el Congreso en Pleno, discuta y apruebe dicho convenio.

Los representantes de los patronos, que en Guatemala se han organizado a través del Comité Coordinador de Asociaciones, Agrícolas, Comerciales, Industriales y



Financieras (CACIF), apoyan este convenio y manifiestan estar de acuerdo con la ratificación de éste.

Los trabajadores a través de las organizaciones sindicales, manifiestan su descontento e indican que la ratificación del Convenio 175 de la OIT, es perjudicial para los trabajadores, pues a pesar de que los derechos mínimos están regulados en la Constitución Política de la República, no se cumple por parte de los patronos, y temen que estos se aprovechen de la ignorancia de los trabajadores y se produzcan más abusos a estos derechos.

Sin embargo las discusiones y audiencias siguieron durante el año 2010; sin que llegara a discusión final en el pleno del Congreso de la República.

#### **4.2 Objetivo**

El principal objetivo del Convenio número 175 sobre el trabajo a tiempo parcial permite que las personas trabajen a tiempo parcial, es decir que un trabajador puede devengar su salario por hora. Al empleado le brinda flexibilidad en los horarios de contratación, ya que podrá laborar de acuerdo al horario que le permitan sus otras responsabilidades, pero con el principal beneficio que gozará de las prestaciones laborales que la ley establece, tales como indemnización, seguridad social, maternidad, vacaciones, etc. Este tipo de trabajo es ideal para las personas que tienen que trabajar para sostener sus estudios, ya que les permite trabajar para obtener dinero para pagar sus estudios y al mismo tiempo les queda tiempo para estudiar.



Este convenio tiene tres elementos básicos:

- El primero, abre las posibilidades a que muchas personas puedan tener un trabajo parcial, esto significa que estudiantes, amas de casa, discapacitados, personas de mediana edad puedan trabajar el número de horas que sus ocupaciones o limitaciones les permiten.
- El segundo, es que el convenio garantiza el absoluto y total respeto a las medidas de protección al trabajador tales como seguridad social, vacaciones, licencias, maternidad, terminación de la relación laboral.
- El tercero, es que es parte de las herramientas de la OIT para promover la generación de empleo formal en los países.

#### **4.3 Contenido**

El Convenio número 175 tiene una estructura interesante y un contenido denso, en lo fundamental trata sobre lo siguiente:

- Qué se entiende por trabajador a tiempo parcial.
- Su aplicación a todos los trabajadores de dicha modalidad y la posibilidad de hacer exclusiones.

- Planteamiento de igual protección en casos de derecho colectivo, seguridad y salud en el trabajo y no discriminación en materia de empleo y desocupación.
- Salario básico proporcional al tiempo trabajado y los mismos métodos de cálculo.
- Regímenes de seguridad social en condiciones equivalentes y proporcionales a los tiempos de trabajo efectivos.
- Condiciones equivalentes a dichos trabajadores en lo que respecta a maternidad, terminación de la relación de trabajo, vacaciones anuales y días feriados pagados, licencia por enfermedad y prestaciones pecuniarias proporcionales a la duración del tiempo de trabajo y a los ingresos.
- Exclusión de trabajadores cuyos ingresos mínimos sean inferiores a los límites mínimos, salvo el caso de prestaciones por accidentes de trabajo o enfermedad profesional y maternidad.
- Adopción de medidas para acceder al trabajo a tiempo parcial, con especial incidencia en los grupos específicos de desempleados, trabajadores con responsabilidades familiares, trabajadores de edad, discapacitados y trabajadores que estudian o prosiguen su formación profesional.



La Recomendación número 182 completa el Convenio y es similar en muchas de sus disposiciones, siendo de destacar los desarrollos siguientes:

- En vez de las exclusiones a que se refiere el artículo 3 del Convenio recomienda las consultas entre las partes sobre la adopción o extensión en gran escala del régimen de tiempo de trabajo parcial, sobre procedimientos aplicables y medidas de protección.
- Sugiere que las modificaciones a aportarse a los regímenes de seguridad social deberían tender a: rebajar progresivamente los requisitos sobre límites mínimos de ingresos o duración del tiempo de trabajo para tener acceso a dichos regímenes.
- Asegurar a los trabajadores a tiempo parcial, el beneficio de prestaciones mínimas de monto fijo, especialmente prestaciones de vejez, enfermedad, invalidez, maternidad y asignaciones familiares.
- Concesión de prestaciones de desempleo cuando se extingue o interrumpe el contrato de trabajo.
- Reducir riesgos perjudiciales de los regímenes de seguridad social cuando se condiciona el derecho a prestaciones a un período determinado de cotización, de seguro de servicios durante un plazo determinado, o cuando fijan montos de



prestaciones basándose a la vez en el promedio de ingresos anteriores y duración de períodos de cotización, de seguro o servicio.

- Rebajar progresivamente los requisitos relativos a límites mínimos de acceso a regímenes profesionales de seguros privados complementarios o sustitutorios de los previstos por ley.
- Rebaja progresiva de los requisitos relativos a límites mínimos de ingreso o duración del tiempo de trabajo para evitar las exclusiones del artículo 8 del Convenio.
- Que los trabajadores de tiempo parcial deberían percibir, en condiciones equitativas, las mismas compensaciones pecuniarias adicionales al salario básico que reciben los trabajadores de tiempo completo en situación comparable.

Con respecto al tema objeto de investigación, es importante resaltar el contenido del Artículo cuatro del convenio analizando, debido que este establece que se deberán adoptarse medidas para asegurar que los trabajadores a tiempo parcial reciban la misma protección que gozan los trabajadores a tiempo completo en situación comparable en lo relativo a la seguridad y la salud en el trabajo; lo que involucra directamente al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el efecto que tendría sobre este el brindar dichos beneficios a los trabajadores de tiempo parcial.



#### **4.4 Beneficios**

Los beneficios de la ratificación del Convenio 175, para los diferentes grupos de interés son:

Para el trabajador genera opciones adicionales de trabajo a las existentes, ya que puede complementar el trabajo actual, puede separar sus jornadas si así le resulta conveniente, puede atender actividades personales, adicionalmente cuenta con la protección de sus derechos, y complementar los ingresos familiares así como mejorar la capacitación para el trabajo.

Para el Estado es de suma importancia ya que contribuye a los objetivos de la política pública, apoya la estrategia de creación de nuevos empleos en Guatemala, formaliza la economía y multiplica los ingresos fiscales.

Para el empresario; el convenio le da Certeza Jurídica, al contratar trabajadores por jornadas parciales, se puede responder de mejor manera a las demandas de producción, ser más eficiente en la capacitación y formación de recurso humano especializado.

#### **4.5 Validez y Vigencia**

De acuerdo al contenido intrínseco del convenio en mención, las disposiciones del convenio se deben aplicar mediante legislación interna en cada Estado; debiendo



consultar a las organizaciones más representativas de trabajadores y empleadores antes de ratificarlo.

Para que entre en vigencia es necesario que dos estados miembros lo ratifiquen, registrándolas en la oficina del Director General de la Oficina Internacional del Trabajo y 12 meses después de este suceso entrará en vigencia y Estado doce mes de su depósito en la oficina del Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.

Cada estado que haya ratificado el Convenio tiene derecho a denunciarlo en cualquier momento dentro de los primeros diez años de vigencia de este; para realizar dicha denuncia debe presentar acta comunicada para su registro al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.

Cabe mencionar que el Estado que no haya hecho uso del derecho a la denuncia dentro de los diez años, estará obligado a mantener en vigencia las normas del convenio por diez años más y así sucesivamente si no se realiza el proceso de denuncia al final del período de cada diez años.

El Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo tiene como principal objetivo que el trabajador a tiempo parcial goce de los mismos derechos que los trabajadores a tiempo completo, lo cual es viable desde el punto de vista de la seguridad social.



## CAPÍTULO V

### **5. Análisis del sistema financiero del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, derivado de la ratificación del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo**

El régimen de seguridad social en Guatemala es organizado y administrado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por lo que al momento de ratificarse por el Congreso de la República de Guatemala el contenido del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo, éste será el encargado de administrar y regular lo relativo al acceso a la seguridad social de los trabajadores a tiempo parcial; por lo que el Departamento de Actuarial y Estadístico al realizar los análisis financieros correspondientes, ha establecido que el aumento de cuotas por trabajadores no sería significativo, pero sí la demanda de servicios, por lo que no es viable prestar los mismos servicios que se les otorgan a los trabajadores de tiempo completo que contribuyen al régimen.

#### **5.1 Régimen de seguridad social en Guatemala**

El régimen de Seguridad Social de Guatemala es un régimen nacional, unitario y obligatorio, tiene como principal objetivo dar protección mínima a los trabajadores asalariados del país, con base a una contribución obligatoria proporcional de los



ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente y sus familiares que dependen económicamente de él.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, a quien por ley le ha sido confiada la administración de dicho régimen.

De conformidad con su Ley Orgánica (Decreto 295 del Congreso de la República), el régimen se aplica a través de programas de protección de corto plazo (Enfermedad, Maternidad y Accidentes –EMA-) que contemplan prestaciones en servicio y en especie y prestaciones en dinero, a sus afiliados y beneficiarios y el programa de largo plazo (Invalidez, Vejez y Sobrevivencia –IVS-) que proporciona una pensión vitalicia a los asegurados con derecho y a sus beneficiarios, que además incluye atención médica gratuita a todos los pensionados.

## **5.2 Análisis del contenido del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo en relación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

El Instituto protege en calidad de afiliado a toda persona individual que presta sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros a un patrono formalmente inscrito en el régimen de Seguridad Social, en virtud de un contrato o relación de



trabajo retribuido y el Convenio 175 de la OIT, en su Artículo 1, en los incisos a) y b) define lo que es un trabajador parcial:

“a) La expresión trabajador a tiempo parcial designa a todo trabajador asalariado cuya actividad laboral tiene una duración normal inferior a la de los trabajadores a tiempo completo en situación comparable;

b) la duración normal de la actividad laboral a la que se hace referencia en el apartado a) puede ser calculada semanalmente o en promedio durante un período de empleo determinado,”<sup>25</sup>

El trabajador asalariado independientemente si es a tiempo parcial o a tiempo completo, si presta sus servicios a un patrono formalmente inscrito al régimen de Seguridad Social tendría derecho a todas las prestaciones relativas a cada programa en particular.

Aunado a lo anterior, cabe recalcar que el derecho a la seguridad social en Guatemala es una garantía constitucional, estando a cargo del Instituto la aplicación del régimen correspondiente, dentro del cual los trabajadores, en el concepto legal del término, están protegidos contra los riesgos de carácter social

---

<sup>25</sup>[www.igssgt.org/IVS/ivs/,html](http://www.igssgt.org/IVS/ivs/,html)



enumerados en la ley y gozan de los beneficios correlativos, condicionados únicamente al pago de las contribuciones determinadas en la ley y en los reglamentos de aplicación, de manera que no es necesario, como lo pide el Convenio 175, adaptarse de forma que los trabajadores a tiempo parcial gocen de condiciones equivalentes a las de los trabajadores a tiempo completo en situación comparable; por el contrario, dada la naturaleza de las prestaciones de seguridad social, esas condiciones no podrán determinarse de forma proporcional a la duración del tiempo de trabajo, a las cotizaciones o los ingresos; o mediante otros métodos que sean conformes a la legislación y la práctica nacionales.

Es decir, que un trabajador a tiempo parcial, afiliado al Instituto, tendrá derecho a las mismas prestaciones en servicios y en dinero, que un trabajador a tiempo completo, aunque sólo labore una hora diaria y devengue un salario mínimo proporcional a esa hora laborable, sobre el cual se le calcularía su contribución al régimen. Consecuentemente, con una baja o exigua contribución gozaría de la totalidad de prestaciones.

El Artículo 4 del citado convenio establece "Deberán adoptarse medidas para asegurar que los trabajadores a tiempo parcial reciban la misma protección de que gozan los trabajadores a tiempo completo en situación comparable en lo relativo:



- a) Al derecho de sindicación, al derecho de negociación colectiva y al derecho de actuar en calidad de representantes de los trabajadores;
- b) A la seguridad y la salud en el trabajo;
- c) A la discriminación en materia de empleo y ocupación.

Los Artículos 6 y 7 involucran al Instituto al indicar que los trabajadores de tiempo parcial gocen de condiciones equivalentes a los de tiempo completo: “Artículo 6. Los regímenes de seguridad social establecidos por ley que estén ligados al ejercicio de una actividad profesional deberán adaptarse de forma que los trabajadores a tiempo parcial gocen de condiciones equivalentes a las de los trabajadores a tiempo completo en situación comparable, estas condiciones podrán determinarse de forma proporcional a la duración del tiempo de trabajo, a las cotizaciones o los ingresos o mediante otros métodos que sean conformes a la legislación y a la práctica nacional”.

Si bien es cierto que el Convenio 175 tiene previsto que los trabajadores a tiempo parcial, puedan ser excluidos en los supuestos de que sus ingresos y duración del tiempo de trabajo sean inferiores a límites mínimos determinados del alcance de cualquiera de los regímenes de seguridad social previstos en el artículo 6 del mismo convenio, esta exclusión no es legalmente posible en Guatemala, porque ni la Constitución, ni la Ley Orgánica del Instituto, fijan límites por ingresos o por duración del tiempo de trabajo. Por lo tanto, una vez ratificado el Convenio, se



aplicaría en su totalidad, por igual, a trabajadores a tiempo completo y trabajadores a tiempo parcial, con menoscabo del financiamiento de los distintos programas aplicables del régimen de seguridad social.

“Artículo 7. Deberán adoptarse medidas para asegurar que los trabajadores a tiempo parcial gocen de condiciones equivalentes a las de los trabajadores a tiempo completo en situación comparable en las siguientes esferas:

- a) Protección de la maternidad
- b) Terminación de la relación de trabajo
- c) Vacaciones anuales pagadas y días feriados pagado, y
- d) Licencia de enfermedad.

En el entendido de que las prestaciones pecuniarias podrán determinarse proporcionalmente a la duración del tiempo de trabajo o a los ingresos”.

Del contenido del convenio 175, se deriva en que el objetivo del mismo es alcanzar la plena cobertura del régimen de seguridad social hacia los trabajadores a tiempo parcial, aspecto que desde la óptica de mejorar la protección social en el país, resulta positivo, pero para el Instituto, conforme al marco normativo vigente, genera



desventajas, especialmente relacionadas con la pobre recaudación que implican el monto de los salarios correspondientes.

A la fecha este convenio ha sido ratificado por once países, de los cuales sólo Guyana y Mauricio corresponden a esta región del mundo.

Al ratificarse el convenio, los actuales beneficios de los Programas de corto plazo (Enfermedad, Maternidad y Accidentes) serían extensivos por ley, también a los trabajadores de tiempo parcial, donde destacan:

Prestaciones en dinero:

a) Un subsidio diario cuando:

- La enfermedad cause incapacidad temporal para el trabajo, 2/3 partes del salario diario base.
- Por maternidad (pre y post parto) 100% del salario base.
- El accidente cause incapacidad temporal para el trabajo, 2/3 del salario base.

b) Una cuota mortuoria.

c) Un subsidio por incapacidad permanente por mutilación, daño físico irreparable o trastorno funcional definitivo debido a accidente.

Prestaciones en servicio



Independientemente del monto mensual de los salarios, al llenar los requisitos de contribuciones previas el afiliado tiene derecho a:

- a. Promoción de la salud y prevención específica de las enfermedades;
- b. Asistencia médico-quirúrgica, general y especializada;
- c. Hospitalización;
- d. Asistencia odontológica;
- e. Asistencia farmacéutica;
- f. Rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos;
- g. Exámenes radiológicos de laboratorio y demás exámenes complementarios que sean necesarios para el diagnóstico y el control de la enfermedad o accidente;
- h. Servicio social;
- i. Transporte.

Relacionado con las prestaciones en servicio, el Artículo 1 del Reglamento de Asistencia Médica (Acuerdo 466 de Junta Directiva), establece que “se entiende por asistencia médica el conjunto de exámenes, investigaciones, tratamientos, prescripciones intervenciones médico-quirúrgicas y otras actividades que correspondan a los programas de prestaciones del Instituto, los cuales deben poner a disposición del individuo y en consecuencia de la colectividad, los recursos de las ciencias médicas y otras ciencias afines que sean necesarios para promover,



conservar, mejorar o restaurar el estado de salud, prevenir específicamente las enfermedades, y mantener y restablecer la capacidad de trabajo de la población”.

Los requisitos para la acreditación de los derechos a asistencia médica en los programas de enfermedad y maternidad, lo establecen los Artículos 15 (bis), 17, 18 y 19 del mismo reglamento en donde establecen:

“Artículo 15 Bis (Adicionado por el Artículo 1 del Acuerdo 1155 de Junta Directiva del 21 de abril del 2005). Los trabajadores que se afilien al régimen de seguridad social, a partir de la vigencia del presente acuerdo, tendrán derecho a las prestaciones en dinero y en servicio, siempre que dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inicie la incapacidad hayan contribuido en cuatro meses.

Asimismo, dichos trabajadores y sus familiares con derecho, que padezcan de una enfermedad crónica o irreversible, para poder gozar de las prestaciones en servicio previstas en los reglamentos sobre protección relativa a accidentes en general, enfermedad y maternidad, el afiliado deberá haber contribuido en cuatro meses de contribución, dentro de los seis meses calendario anteriores a la fecha en que se inicia la enfermedad.



En caso de enfermedad, tiene derecho a las prestaciones en servicio:

- El trabajador afiliado, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas:
- El trabajador en periodo de desempleo o licencia sin goce de salario siempre que dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se produzca el desempleo o licencia; haya contribuido en cuatro periodos o meses de contribución, y el enfermo reclame prestaciones en el curso de los dos meses posteriores a la fecha de desempleo o inicio de la licencia.
- Los hijos menores de cinco años del trabajador afiliado y del trabajador en período de desempleo o licencia, con derecho a las prestaciones en servicio”.

“Artículo 18. (Modificado por el artículo 3 del Acuerdo 1155 de Junta Directiva del 21 de abril de 2005). En caso de maternidad, tienen derecho a las prestaciones en servicio, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribución:

- La trabajadora afiliada
- La esposa del trabajador afiliado, o la mujer cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o en su defecto la compañera que cumpla las condiciones del artículo 8 de este reglamento.
- La esposa o compañera del afiliado fallecido, que se encuentre en estado de embarazo en la fecha del fallecimiento de éste.



“Artículo 19 (modificado por el artículo 4 del acuerdo 1155 de la Junta Directiva de 21 de abril de 2005). En caso de accidente, tienen derecho a las prestaciones en servicio:

- El trabajador afiliado, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas, siempre y cuando mantenga vigente su relación laboral;
- El trabajador en período de desempleo o licencia sin goce de salario, siempre que el accidente ocurra dentro de los dos meses siguientes al inicio de la licencia o a la del desempleo, y dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se produzca el desempleo, haya contribuido en tres períodos o meses e contribución, y el afiliado reclame prestaciones en el curso de los dos meses posteriores a la fecha de desempleo. La junta Directiva está facultada para suspender restringir por medio de acuerdos, las prestaciones a los trabajadores en el período de desempleo, cuando el costo de las mismas resultare gravoso debido a una marcada incidencia de desempleo u otras causas.
- Los hijos de menores de cinco años el trabajador afiliado y del trabajador en período de desempleo con derecho a las prestaciones en servicio”.

Los requisitos para la acreditación de derechos a asistencia médica en el programa de Accidentes, lo establece en el Artículo 3 del Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes, el que establece:



“Artículo 3 (modificado por el artículo 2 del acuerdo 1157 de Junta Directiva, 21 de abril de 2005). En caso de accidente, el Instituto otorga las prestaciones siguientes:

- Prestaciones en servicio al afiliado, cuando a la fecha del riesgo mantenga vigente relación laboral;
- Prestaciones en dinero al afiliado, cuando a la fecha del riesgo mantenga vigente relación laboral y tenga acreditados, por lo menos, tres meses o periodos de contribución, dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mes en que ocurra el accidente;
- Prestaciones en servicio, al afiliado que se encuentre con licencia sin goce de salario o en período de desempleo, siempre que el accidente ocurra dentro de los dos meses siguientes a la fecha del inicio de la licencia o a la del desempleo y tenga acreditados, por lo menos, tres meses o períodos de contribución dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mes del inicio de la licencia o al mes de la terminación del último contrato o relación laboral; y
- Prestaciones en servicio a los familiares del afiliado inscritos en los registros del instituto, cuando el afiliado llene los requisitos establecidos en el inciso b) anterior.

La asistencia médica, en caso de accidente, se concede al afiliado sin límite de tiempo, pero la que corresponde a sus familiares, queda sujeta a la vigencia de los



derechos establecidos en este reglamento; por lo que en cada nuevo accidente, los familiares del afiliado deberán acreditar la vigencia de tales derechos”.

En el caso que se ratifique el convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo, los trabajadores a tiempo parcial que el Instituto proteja según sus reglamentos de asistencia médica, tendrán todos los derechos que les asista según lo que contempla el Artículo 1 del citado reglamento (Acuerdo 466 de Junta Directiva); derivado que el artículo 7 del convenio dispone que deberán adoptarse medidas para asegurar que los trabajadores a tiempo parcial gocen de condiciones equivalentes a las de los trabajadores a tiempo completo en situación comparable.

### **5.3 Implicaciones para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social derivadas de la aprobación del Convenio 175 de la OIT**

El régimen de Seguridad Social se desenvuelve con base en un delicado mecanismo financiero, de tal forma que los egresos deben ser proporcionales a los ingresos, por lo que incluir más demandantes de los servicios, teniendo prácticamente los mismos ingresos, es necesario determinar de dónde van a provenir los recursos para financiarlos.

Con base en datos del Boletín Estadístico de Afiliación, en el año 2007 de 1,073,458 afiliados cotizantes el 43.74% tienen un salario por debajo de los Q.



1,500.00; de ratificarse el Convenio 175 la cantidad de afiliados cotizantes por debajo del salario mínimo se incrementaría, al considerar que el dividir un puesto de trabajo de ocho horas diarias en dos o tres puestos de trabajo a tiempo parcial.

El aumento del número de afiliados no representará mayores ingresos por concepto de cuotas para el Instituto, pero si una mayor demanda de las prestaciones en servicios que por ley actualmente se prestan, a los afiliados y a sus beneficiarios esposas o compañeras e hijos.

A continuación se presenta un cuadro que refleja el incremento de afiliados cotizantes y el costo que representaría.



DEPARTAMENTO ACTUARIAL Y ESTADÍSTICO  
 ESTIMACIÓN DE COSTOS POR ATENCIÓN MÉDICA PRO CALIDAD DE PACIENTE  
 AL INCREMENTARSE EL NÚMERO DE AFILIADOS  
 POR LA POSIBLE RATIFICACIÓN DEL CONVENIO 175 DE LA OIT

| Escenarios | Incremento de afiliados cotizantes | Costo medio por afiliado | Total de costos | Afiliados      | Esposas o Convivientes | Hijos         |
|------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|
| 1          | 10,755.00                          | 1,801.02                 | 19,369,970.10   | 13,868,509.02  | 1,078,811.71           | 4,422,649.37  |
| 2          | 21,510.00                          | 1,800.94                 | 38,738,219.40   | 27,735,785.98  | 2,157,527.58           | 8,844,905.84  |
| 3          | 32,265.00                          | 1,800.87                 | 58,105,070.55   | 41,602,061.90  | 3,236,165.58           | 13,266,843.07 |
| 4          | 43,019.00                          | 1,800.87                 | 77,471,626.53   | 55,468,126.47  | 4,314,787.14           | 17,688,712.91 |
| 5          | 53,774.00                          | 1,800.92                 | 96,842,672.08   | 69,337,405.50  | 5,393,658.75           | 22,111,607.83 |
| 6          | 64,529.00                          | 1,800.91                 | 116,210,921.39  | 83,204,682.46  | 6,472,374.62           | 26,533,864.30 |
| 7          | 75,284.00                          | 1,800.89                 | 135,578,202.76  | 97,071,266.41  | 7,551,036.59           | 30,955,899.77 |
| 8          | 86,039.00                          | 1,800.91                 | 154,948,495.49  | 110,940,006.42 | 8,629,866.27           | 35,378,622.80 |
| 9          | 96,794.00                          | 1,800.89                 | 174,315,346.66  | 124,806,282.35 | 9,708,504.27           | 39,800,560.04 |
| 10         | 107,549.00                         | 1,800.90                 | 193,684,994.10  | 138,674,560.36 | 10,787,298.01          | 44,223,135.74 |

Fuente: Departamento Actuarial y Estadístico, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) 2010.

El cuadro anterior presenta diez posibles resultados por el incremento del número de afiliados cotizantes lo que provocaría la erogación de recursos extras por la atención médica de trabajadores a tiempo parcial y sus beneficiarios.

El impacto en el Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia –IVS- dependerá de la intensidad con que se fragmente la jornada a tiempo completo, actualmente existe el trabajo a tiempo parcial, aunque no esté regulado dentro del Código de Trabajo; sin embargo, al ser ratificado el Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo esta modalidad de contratación se puede generalizar. En la actualidad el salario mínimo es fijado por día, razón por la cual algunos



trabajadores son reportados en las planillas en forma diaria, aunque la propuesta de trabajo a tiempo parcial propone el pago por horas.

En el financiamiento del Programa de IVS juega un papel importante para cubrir sus costos, la existencia de una masa importante de salarios que se encuentra muy por encima del monto máximo de pensión establecido en Q. 4,800.00 (80% de Q. 6,000.00) que es la remuneración base actual, estos constituyen un franja de solidaridad; si la ratificación del convenio 175 de la OIT provoca un efecto de reducción del salario medio, habrá trabajadores solidarios que bajaran a la franja de trabajadores subsidiados lo cual incidirá en una reducción del período de equilibrio de la prima de financiamiento actual del 5.5% de los salarios.

“En el estudio actuarial realizado sobre un efecto hipotecario de reducción desde un 5% hasta un 30% del salario se requeriría ajustar la prima de financiamiento, para que el período de equilibrio actual no se reduzca, de la forma que muestra el cuadro siguiente”<sup>26</sup>:

---

<sup>26</sup>Datos proporcionados por el Departamento Actuarial y Estadístico, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



| Reducción del salario medio | Prima de financiamiento requerida | Incremento |
|-----------------------------|-----------------------------------|------------|
| 5%                          | 5.56%                             | 0.06%      |
| 10%                         | 5.66%                             | 0.16%      |
| 15%                         | 5.76%                             | 0.26%      |
| 20%                         | 5.87%                             | 0.37%      |
| 25%                         | 5.98%                             | 0.48%      |
| 30%                         | 6.10%                             | 0.60%      |

Los trabajadores que devengan hasta Q. 6,000.00, al reducirse su salario, en forma proporcional se reducirá su pensión y los que devengan más de esta cantidad, al reducirse su salario, sin que éste descienda bajo el valor citado, no se reducirá el valor de su pensión pero si el valor de sus aportes.

Es evidente que un trabajo parcial no produce el suficiente ingreso al trabajador para cubrir sus necesidades por lo que procurará laborar para 2 o más patronos, lo que hará más complejo la acreditación de derechos en el momento de solicitar cobertura del Programa.

Es de esperar que aumente la práctica de las empresas que incluyen en sus planillas familiares sin que exista relación laboral, cotizando la mayor parte del tiempo bajo tiempo parcial y en los últimos 5 años bajo tiempo completo, con el fin de obtener una pensión mayor.



Se requerirá aumentar los controles de supervisión para evitar que las empresas coticen sobre tiempo parcial cuando en realidad la relación laboral es de tiempo completo.

Por un lado, se puede afirmar que no entra en contradicción con la normativa vigente, así como que podría traer nuevos afiliados a los programas del Instituto.

El artículo 27 de la Ley Orgánica del Instituto estipula que todos los habitantes de Guatemala 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 tienen el derecho de recibir beneficios para sí mismos o para sus familiares; en observancia de lo dispuesto en dicha Ley, los Reglamentos de Asistencia Médica y de Prestaciones en Dinero en su aplicación contemplan que “es afiliado al Régimen de Seguridad Social toda persona que preste sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación individual de trabajo, a un patrono declarado formalmente inscrito...”

Asimismo, los reglamentos que norman la aplicación de los programas de Accidentes, Enfermedad y Maternidad del Instituto, para los efectos de dar protección en cada ámbito, también se fundamentan en dichas disposiciones.



Tomando en cuenta lo anterior y no obstante el estudio efectuado por el Departamento Actuarial y Estadístico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sea ratificado o no el Convenio 175 de la OIT, relacionado con el trabajo a tiempo parcial, el Instituto por ley debe cumplir con su obligación de dar protección a todo trabajador que contribuya al sostenimiento del régimen de Seguridad Social, cuyo patrono esté formalmente inscrito en el mismo, independientemente si es trabajador a tiempo completo o tiempo parcial. A manera de ejemplo, dentro del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social existe personal que labora a tiempo parcial (de 4 a 6 horas), tal es el caso de: Médicos, Fisioterapeutas, Técnicos de Laboratorio, etc., a quienes indistintamente se les brinda atención tanto médica como pecuniaria, haciendo aplicación de los principios de obligatoriedad, equidad, subsidiaridad y solidaridad.

Por lo tanto la normativa institucional no riñe con lo prescrito en el Convenio respecto a que los regímenes de seguridad social establecidos por ley que estén ligados al ejercicio de una actividad profesional deberán adaptarse de forma que los trabajadores a tiempo completo en situación comparable; condición que se determina proporcionalmente a la duración del tiempo de trabajo, a las cotizaciones, o los ingresos.

Además, también se está en concordancia con lo establecido en el Artículo 7 del citado Convenio e inclusive con lo prescribe la literal f) respecto a la terminación de la relación de trabajo, toda vez que el Instituto atiende médicamente al trabajador



en el período de desempleo, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos para el efecto. Sin embargo, aunque jurídicamente no contravengan con la normativa del Instituto, económicamente si provocaría graves consecuencias.



## CONCLUSIONES

1. El derecho a la seguridad social es de los derechos humanos denominados de segunda generación; por lo que el Estado de Guatemala lo ha reconocido dentro de la Constitución Política de la República de Guatemala y lo ha llevado a la práctica a través del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que es el ente encargado de la organización y funcionamiento del régimen.
2. En Guatemala, los trabajadores están protegidos contra los riesgos de carácter social enumerados en la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y goza de los beneficios correlativos, condicionados únicamente al pago de las contribuciones determinadas en la ley y en los reglamentos de aplicación.
3. Del contenido del convenio 175, se deriva en que el objetivo del mismo es alcanzar la plena cobertura del régimen de seguridad social hacia los trabajadores a tiempo parcial, aspecto que desde la óptica de mejorar la protección social en el país, resulta positivo, pero para el Instituto, conforme al marco normativo vigente, genera desventajas, especialmente relacionadas con la pobre recaudación que implicaría el monto de los salarios correspondientes.



4. El Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo ha sido ratificado únicamente por 11 países, de los cuales ninguno corresponden a la región latinoamericana; lo que hace más difícil su ratificación por el Congreso de la República; ya que no se encuentra dentro de la agenda de región.
  
5. De acuerdo a la información proporcionada por el Departamento Actuarial y Estadístico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el aumento del número de afiliados no representará mayores ingresos por concepto de cuotas, pero si una demanda de prestaciones en servicio; por lo que provocaría problemas financieros en el régimen a largo plazo.



## RECOMENDACIONES

1. En aras de cumplir con el mandato constitucional de seguridad social, el Estado de Guatemala, se ratifique o no el Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo debe garantizar el acceso a la seguridad social a la población guatemalteca; creando programas especiales que cubran enfermedades profesionales o accidentes de trabajo; tal y como el Programa Especial para Empleadas de Casa Particular.
2. Al momento de ratificarse el Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe aplicar a los contribuyentes que sean trabajadores de tiempo parcial el mismo método de contribución que establece la ley; es decir el método de contribución tripartita.
3. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para aplicar el contenido del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo y no menoscabar el financiamiento del régimen de seguridad social, debe ofrecer distintas prestaciones a los trabajadores a tiempo parcial que a los trabajadores a tiempo completo; que éstas sean congruentes con la aportación de este grupo de trabajadores.



4. Los sectores sociales del país, especialmente el sector de trabajadores tanto de la iniciativa privada como del Estado deben promover la ratificación del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo con el objetivo que este sea aplicado dentro de la legislación guatemalteca.
  
5. Dentro del programa especial para trabajadores de tiempo parcial, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social puede sólo incluir únicamente el programa de maternidad y niño sano dentro del programa de EMA y para optar al programa de IVS deberá modificar las cuotas para no perjudicar el punto de equilibrio dentro del programa.



## BIBLIOGRAFÍA

- BERGANZA, Andrea. **Seguridad Social y Justicia**, México, Ed. Porrúa, 2003.
- BLASCO LAHOZ, José Francisco. **El Régimen Especial de los Trabajadores**, Colombia, Ed. Fiesta, 2005.
- INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, Departamento Actuarial y Estadístico,  
Boletín Estadístico de Afiliación, en el año 2007.
- GARCÍA RODRÍGUEZ, Isabel. **Aspectos internacionales de la seguridad social**, Madrid, España, Ed. Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1991.
- GONZÁLEZ ROARO, Benjamín. **La Seguridad Social en el Mundo**, Argentina, Lexis Nexis, 2003.
- GRISOLÍA, Julio Armando. **Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social Tomo I y II**, 12ª ed.; Argentina, Lexis Nexis,
- MALLET, Alfredo. **La búsqueda de la seguridad social**, Argentina, (s.e.), 1983.
- MARTÍNEZ, María. **Relaciones entre Empleo y Seguridad Social**, México (s.e), 2002.
- MONTT BALMACEDA, Manuel. **Los Principios de Derecho Internacional del trabajo de la OIT**, 2ª ed.; Chile, Ed. Jurídica de Chile, 1988.
- MORALES RAMÍREZ, María Ascención. **La recepción del modelo chileno en el sistema de pensiones mexicano**, México, Ed. Instituto de Investigaciones Jurídicas, (s.a.)



NUGENT, Ricardo. **La seguridad social: su historia y sus fuentes**, Uruguay, Ed. Montecarlo, 2001.

PÉREZ LEÑERO, José. **Fundamentos de la Seguridad Social**, España, Ed. Aguilar, 1956.

PLANAS GÓMEZ, Manuel. **Gestión Práctica de la Seguridad Social**, España, Ed. Ciss S.A., 2007

QUINTERO LIMA, María Gema. **Derecho Transitorio de Seguridad Social**, España, Ed. Málaga, 2006.

RUÍZ MORENO, Ángel Guillermo. **Nuevo derecho de la seguridad social**, México, Ed. Porrúa, 1999.

VELÁSQUEZ, Eduardo Antonio. **El sistema de seguridad social en Guatemala**, Guatemala, Ed. Universitaria, 1999.

VICEDO CAÑADA, Luisa. **Trabajo a Tiempo Parcial el Régimen Sustantivo**, España, Ed. Nueva Vida, 2008

**Informe sobre las Clases Pasivas en Guatemala**, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, consultado en línea. Fecha de consulta 09/05/20, [www.igssgt.org/IVS/ivs/.html](http://www.igssgt.org/IVS/ivs/.html).



## **Legislación:**

**Constitución Política de la República de Guatemala,** Asamblea Nacional Constituyente, 1945.

**Constitución Política de la República de Guatemala,** Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

**Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social,** Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala.

**Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo,** sobre el trabajo a tiempo parcial.

**Acuerdo 466 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social,** Reglamento a la Asistencia Médica.