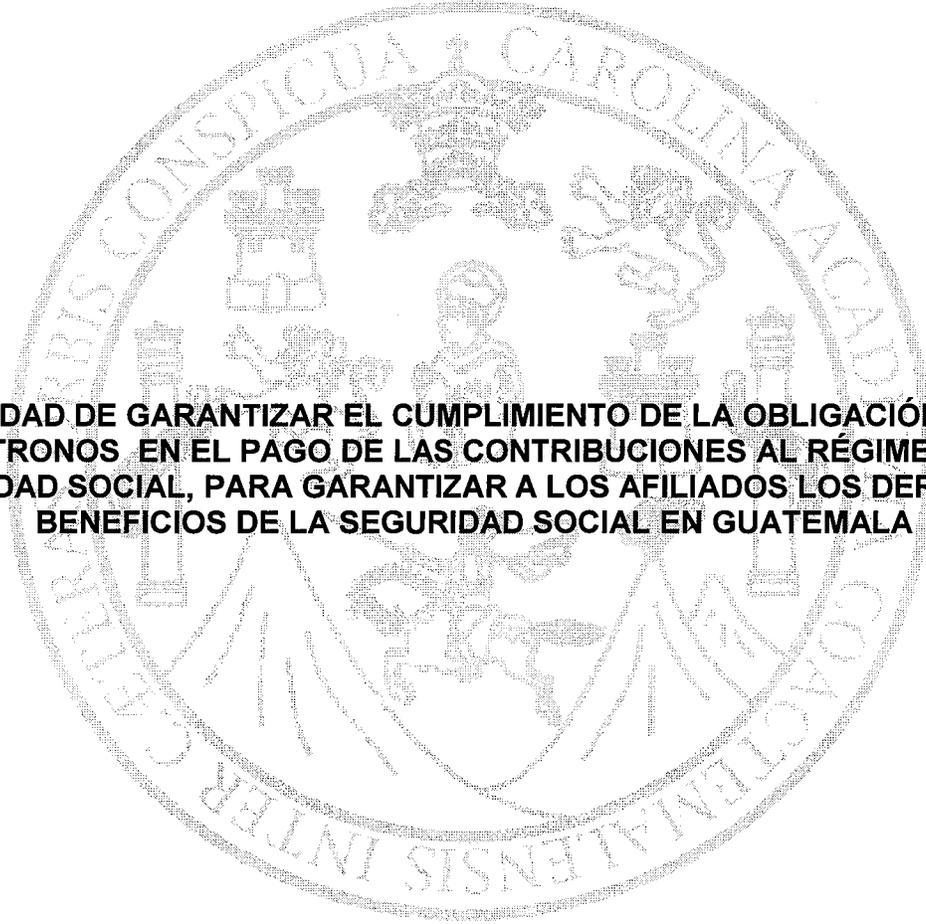


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure holding a book, surrounded by various symbols including a crown, a lion, and architectural elements. The Latin motto "SIBIS CONSPICUA CAROLINA ACAD" is inscribed along the top arc, and "COACTEMALENSIS INTER CETERA" along the bottom arc.

**NECESIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE LOS
PATRONOS EN EL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES AL RÉGIMEN DE
SEGURIDAD SOCIAL, PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS LOS DERECHOS Y
BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA**

ILEANA LISSETTE ACEVEDO GARCÍA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2013

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

**NECESIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE LOS
PATRONOS EN EL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES AL RÉGIMEN DE
SEGURIDAD SOCIAL, PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS LOS DERECHOS Y
BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

ILEANA LISSETTE ACEVEDO GARCÍA

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, octubre de 2013

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

DECANO	Lic.Msc. Avidán Ortiz Orellana
VOCAL I	Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi
VOCAL II	Licda. Rosario Gil Pérez
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 PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidenta	Licda. Karin Virginia Romero Figueroa
Vocal	Licda. Jaqueline Ziomara Archila Chávez
Secretaria	Licda. Floridalma Carrillo Cabrera

Segunda Fase:

Presidenta	Licda. Eloísa Mazariegos Herrera
Vocal	Lic. Marco Tulio Pacheco Galicia
Secretario	Lic. Leonel López Mayorga

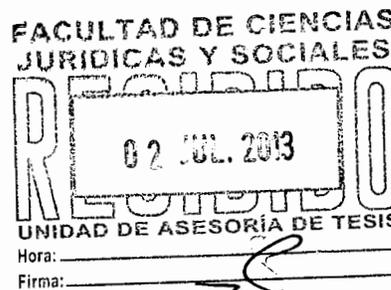
RAZÓN: "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas en la tesis." (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



Lic. MARLON ANÍBAL ROSALES
Abogado y Notario
Colegiado 11,002

Guatemala, 24 de junio de 2013

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:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el objeto de manifestarle que en cumplimiento a la resolución de la Unidad de Asesoría de Tesis de fecha cuatro de junio de dos mil trece, asesoré el trabajo de tesis presentado por la Bachiller: Ileana Lissette Acevedo García, quien se identifica con el carné estudiantil 200020327 y elaboró el trabajo de tesis intitulado: "NECESIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE APORTACIÓN ECONÓMICA QUE DEBE REALIZAR EL PATRONO AL RÉGIMEN SEGURIDAD SOCIAL, PARA GARANTIZARLES A LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN, QUE NO SE LES DENEGARAN LOS DERECHOS A LA PROTECCIÓN Y BENEFICIOS EN LOS CASOS DE ACCIDENTES, ENFERMEDADES, MATERNIDAD, INVALIDEZ, ORFANDAD, VIUDEDAD, VEJEZ, MUERTE (GASTOS DE ENTIERRO), QUE LES CORRESPONDEN". Habiendo asesorado el trabajo encomendado, me complace hacer de su conocimiento que:

1. Contiene un amplio contenido jurídico de la reglamentación que constituye la seguridad social en Guatemala, así como de derecho laboral y penal, puntualizando en la importancia y valor que tiene los trabajadores afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que se efectúen los pagos de las contribuciones al seguro social.
2. Se utilizaron las técnicas de fichas bibliográficas y documental, así como también los siguientes métodos de investigación: sintético, que estableció la importancia que tiene para los guatemaltecos afiliados los servicios y beneficios que brinda el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; analítico, el cual determinó la problemática existente en la actualidad para aquellos trabajadores de los cuales sus patronos no pagan las contribuciones al régimen de seguridad social o no son reportados en las planillas que para el efecto se proporcionan; el inductivo que señalo los elementos típicos, antijurídicos y culpables que determinó la importancia de desarrollar otros tipos penales para garantizar el cumplimiento de la obligación de los patronos el pago de las contribuciones al régimen de seguridad social, para garantizar a los afiliados los derechos y beneficios de la seguridad social en Guatemala.



Lic. MARLON ANÍBAL ROSALES

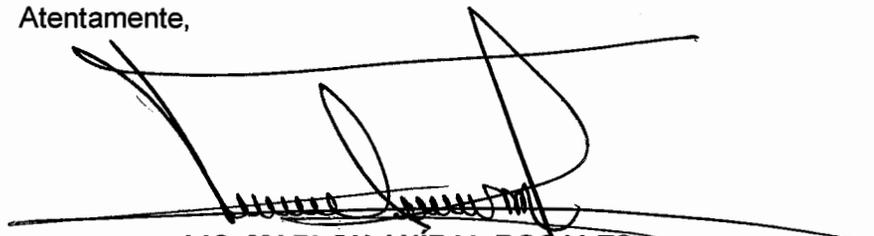
Abogado y Notario

Colegiado 11,002

3. La tesis es un aporte científico debido a que señala y analiza los problemas que conllevan el incumplimiento de las obligaciones patronos, principalmente a los trabajadores, dando a conocer soluciones para alcanzar que todo afiliado al seguro social goce de los servicios y beneficios de la institución del seguro social. La redacción empleada en el desarrollo de la tesis cumple con los requisitos necesarios, recolectando la información actualizada y suficiente; apoyándose en bibliografía acorde y relacionada con el tema investigado.
4. Se recomendó a la Bachiller Acevedo García, modificar el título del trabajo de tesis, de la forma siguiente: "NECESIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE LOS PATRONOS EN EL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL, PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS LOS DERECHOS Y BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA", por considerarse más apropiado con el desarrollo de la investigación, por lo cual se modificó el mismo.
5. Las conclusiones y recomendaciones se relacionan con el contenido de los capítulos de la tesis. Al desarrollar el trabajo de investigación, le indique a la Bachiller Ileana Lissette Acevedo García, diversas modificaciones la introducción, índice y capítulo, al considerar que eran necesarias y el sustente estuvo conforme en su realización.
6. Personalmente me encargué de orientar a la Bachiller Acevedo García, durante las etapas correspondientes al proceso de investigación científico, haciendo uso de la metodología correcta, la cual comprueba la hipótesis relacionada con la necesidad de garantizar el cumplimiento de la obligación de los patronos en el pago de las contribuciones al régimen de seguridad social, para garantizar a los afiliados los derechos y beneficios de la seguridad social en Guatemala.

La tesis efectivamente reúne los requisitos legales del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, motivo por el cual 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 Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Atentamente,



LIC. MARLON ANÍBAL ROSALES
ASESOR DE TESIS
Colegiado 11,002

Lic. Marlon Anibal Rosales
Abogado y Notario



USAC
TRICENTENARIA

Universidad de San Carlos de Guatemala
 FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Edificio S-7 Ciudad Universitaria
 Guatemala, Guatemala

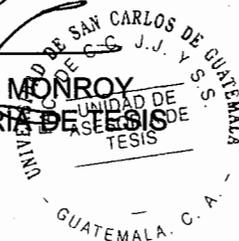


UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.
 Guatemala, 08 de julio de 2013.

Atentamente, pase a la LICENCIADA EVA MARINA GONZALEZ VILLATORO , para que proceda a revisar el trabajo de tesis de la estudiante ILEANA LISSETTE ACEVEDO GARCÍA, intitulado: "NECESIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE LOS PATRONOS EL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL, PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS LOS DERECHOS Y BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultada 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".


 LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
 SUB-JEFE DE LA UNIDAD ASESORIA DE TESIS



cc.Unidad de Tesis
 CMCM/iyr.



Licda. EVA MARTINA GONZALEZ VILLATORO

Abogada y Notaria

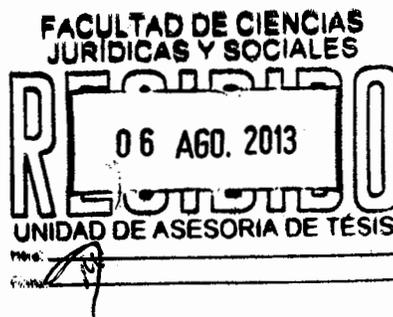
Colegiado 3577

Guatemala, 31 de julio de 2013

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:

Me es grato dirigirme a usted con el objeto de informarle que de conformidad con el nombramiento de fecha ocho de julio de dos trece, fui designada por su despacho para proceder a la revisión de la tesis de la estudiante **ILEANA LISSETTE ACEVEDO GARCÍA**, que se intitula: **"NECESIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE LOS PATRONOS EN EL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL, PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS LOS DERECHOS Y BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA"**; para lo cual manifiesto lo siguiente:

1. Procedí a revisar el trabajo de tesis señalado, el cual abarca un contenido doctrinario y legal de derecho laboral y penal del país, dando a conocer las consecuencias personales que tiene para los trabajadores y trabajadoras que son objeto de la no afiliación o de los descuentos de las contribuciones correspondientes a la seguridad social, pero sin que las mismas sean entregadas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social como ente recaudador, por parte del patrono.
2. Al desarrollar la tesis se utilizó el método sintético, para dar a conocer los beneficios que ofrece la seguridad social en Guatemala, la normativa que rige el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los medios legales que tiene a su disposición para requerir exclusivamente el cobro de las contribuciones dejadas de pagar a los patronos; el analítico, sirvió para establecer la problemática derivada para los trabajadores y trabajadoras la no afiliación o la falta de pago de las contribuciones que corresponden al régimen de seguridad social y el inductivo fue utilizado para establecer la importancia de emitir la normativa penal que brinde protección por parte del Estado al derecho constitucional de seguridad social.



Licda. EVA MARINA GONZALEZ VILLATORO
Abogada y Notaria
Colegiado 3577

3. Las conclusiones y recomendaciones son congruentes y se relacionan de manera directa con los capítulos de la tesis. Las técnicas que se utilizaron fueron la documental y la de fichas bibliográficas, con las cuales se recopiló la información jurídica y doctrinaria pertinente para el adecuado desarrollo de la tesis. También, es fundamental anotar que la redacción empleada fue la adecuada.
4. Considero que el aporte que se tiene que resaltar en el actual trabajo de tesis es su contribución científica a la sociedad guatemalteca, debido a que abarca las etapas del proceso de investigación, señalando la importancia que tiene la seguridad social para la población trabajadora económicamente activa y la que lo fue, así como su imprescindible inclusión en el ordenamiento penal guatemalteco, a fin de que el Estado se encuentre en condiciones de velar por el derecho fundamental de la seguridad social.
5. La bibliografía empleada es la correcta y relacionada con las citas bibliográficas de los capítulos. A la Bachiller Acevedo García, le sugerí modificar y ampliar sus capítulos, introducción y bibliografía, quien se encontró conforme con llevarlas a cabo.
6. El trabajo demuestra esfuerzo, dedicación y personalmente me encargue de guiar a la sustentante durante las etapas del proceso de investigación, aplicando las técnicas y los métodos anotados; con lo cual se comprobó la hipótesis que determina la necesidad de garantizar el cumplimiento de la obligación de los patronos en el pago de las contribuciones al régimen de seguridad social, para garantizar a los afiliados los derechos y beneficios de la seguridad social en Guatemala.

En razón de lo anterior, la tesis cuenta con los requisitos legales establecidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y el Examen General Público, siendo procedente emitir **DICTAMEN FAVORABLE**, para que continúe con el trámite que corresponde, previo a optar al grado académico de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Con muestras de mi respecto, atentamente,

Licda. EVA MARINA GONZALEZ VILLATORO
Abogada y Notaria
REVISOR DE TESIS
Colegiada 3577

EVA MARINA GONZALEZ VILLATORO
Abogado y Notario



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 04 de octubre de 2013.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante ILEANA LISSETTE ACEVEDO GARCÍA, titulado NECESIDAD DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE LOS PATRONOS EN EL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL, PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS LOS DERECHOS Y BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA. 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/silh

Lic. Avidán Ortiz Orellana
 DECANO





DEDICATORIA

A DIOS:

Quien con su inmenso amor y misericordia me permitió alcanzar este sueño; abrió mi corazón para conocer a Jesús y hacerlo el guía de mi vida. Por ello, para Dios sea toda la honra, gloria y honor.

A MIS PADRES:

Josefina García Fresa y Arnoldo Acevedo Esquivel, quienes me enseñaron primeramente el amor a Dios y quienes con su esfuerzo y dedicación me han dado la herencia del estudio y me han hecho una persona de bien. Queridos Papá y Mamá los amo.

A MI ESPOSO:

William Geovanny Arias, quien desde que nos conocimos me ha apoyado, me ha brindado su amor y me ha dado fortaleza para seguir adelante y quien se encuentra compartiendo este triunfo conmigo. Amor te amo.

A MIS HERMANOS:

Edwin Arnoldo y Hugo Leonel, por su cariño y apoyo, que mi esfuerzo sea un ejemplo que los motive a seguir adelante.



A MI NENA:

Andrea Alejandra, por su amor y compañía, le pido a Dios que me haga un buen ejemplo que sea digno de imitar cuando se convierta en adulto.

A TODA MI FAMILIA:

Y en especial a mi tía Minita, Isabel, Eva, Teresa y mi tío Adán (QEPD), a todos mis primos, siempre los tengo en mi corazón.

A TODOS MIS AMIGOS Y AMIGAS:

Les comparto este triunfo que Dios los bendiga.

A LOS ABOGADOS:

Eva Marina Gonzalez Villatoro y Marlon Anibal Rosales, por su gesto de apoyo en alcanzar la culminación de mi carrera y muy especialmente al Licenciado Avidán Ortiz, por su apoyo y confianza.

A MI CASA DE ESTUDIOS:

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, en especial a la **FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**, casa de estudios que pondré muy en alto en el noble ejercicio de la profesión.

A USTED:

Que me honra con su apreciable presencia. Que Dios le bendiga.



ÍNDICE

	Pág.
Introducción	i

CAPÍTULO I

1. Historia de la seguridad social	1
1.1. Los sistemas iniciales de protección	5
1.2. La seguridad social	14

CAPÍTULO II

2. Fuentes y principios de la seguridad social	23
2.1. Fuentes del derecho de la seguridad social	23
2.2. Principios de la seguridad social	33
2.2.1. Universalidad de la cobertura	34
2.2.2. Igualdad, equidad o uniformidad en el trato	34
2.2.3. Solidaridad y redistribución del ingreso	35
2.2.4. Comprensividad y suficiencia de las prestaciones	36
2.2.5. De concordancia con la realidad económica	37
2.2.6. De participación social	38
2.2.7. De inmediatez	38
2.2.8. De asignación preferente de recursos	39
2.2.9. De progresión	39

CAPÍTULO III

	Pág.
3. La seguridad social en Guatemala	41
3.1. Antecedentes de la seguridad social en Guatemala	41
3.2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	44
3.3. Organización y funcionamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	45
3.4. Funcionamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	48

CAPÍTULO IV

4. Las prestaciones en general y las personas protegidas.	51
4.1. Características de las prestaciones en general	52
4.2. Prestaciones que otorga el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	53
4.2.1. Programa de accidentes	54
4.2.2. Programa de enfermedad	56
4.2.3. Programa de maternidad	58
4.2.4. Programa de invalidez, vejez y sobrevivencia	60
4.2.4.1. La invalidez	61
4.2.4.2. La vejez	66
4.2.4.3. La sobrevivencia	68
4.2.5. Cuota mortuoria (gastos de entierro)	73
4.3. Las personas protegidas	74

CAPÍTULO V

5. Financiamiento del régimen de seguridad social guatemalteco	79
5.1. Recaudación de los recursos	84
5.2. Métodos de acumulación de capital	85
5.3. Método de la prima media general	87



	Pág.
5.4. Método de la prima escalonada	89
5.5. Repartición de la carga financiera	90
5.6. Financiación tripartita	91
CAPÍTULO VI	
6. Administración del régimen de seguridad social en Guatemala	97
6.1. Recaudación y el registro de cotizaciones	98
6.2. Cumplimiento de la obligación de cotizar	109
CAPÍTULO VII	
7. Regulación de la seguridad social en Guatemala	111
7.1. Medidas administrativas y jurisdiccionales con que cuenta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para requerir el cobro de las contribuciones patronales y laborales	111
7.2. Las faltas de trabajo y previsión social en el derecho de trabajo guatemalteco	114
7.3. Propuesta de aportación	119
7.4. Comentario final	124
CONCLUSIONES	125
RECOMENDACIONES	127
BIBLIOGRAFÍA	129



INTRODUCCIÓN

El Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece que el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Además, su régimen se instituye como función pública; y que corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la aplicación de la seguridad social en Guatemala; asimismo, es importante mencionar que en la actualidad en dicha institución se encuentran muchos expedientes de afiliados y beneficiarios a quienes se les deniegan los servicios y beneficios que les corresponden en caso de accidentes, enfermedad, maternidad, invalidez, orfandad, viudedad, vejez, muerte (gastos de entierro), pues al solicitar las prestaciones y beneficios descritos, se establece que el patrono respectivo no hizo efectivas las contribuciones al régimen de seguridad social, lo que se hace imposible que reciban los servicios de esa institución.

Como consecuencia de lo indicado, el afiliado o beneficiario queda desprotegido de la seguridad social, ante el incumplimiento del patrono quien en este caso es el responsable de hacer efectivas las aportaciones descontadas y propias al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; por lo anterior, fue justificable la elaboración de la presente tesis, con la finalidad de analizar la viabilidad de las soluciones propuestas a través de la investigación científica.

La hipótesis que se pretendió comprobar o desestimar mediante la investigación científica fue la siguiente: "El Estado de Guatemala, a través del Congreso de la República de Guatemala, debe legislar la creación de tipos penales destinados a proteger la seguridad social, ya que con el sistema normativo guatemalteco, no se puede establecer la efectividad y la garantía del cumplimiento de la obligación de aportación económica que debe realizar el patrono al régimen de seguridad social, para garantizarles a los afiliados al régimen, que no se les denegarán los derechos a la protección y beneficios en los casos de accidentes, enfermedades, maternidad, invalidez, orfandad, viudedad, vejez, muerte (gastos de entierro), que les corresponden".



La tesis quedó contenida en siete capítulos los cuales se desarrollaron cada uno de la forma siguiente: I) Historia de la seguridad social; II) Fuentes y principios del derecho de la seguridad social; III) La seguridad social en Guatemala; IV) Las prestaciones en general y las personas protegidas; V) Financiamiento del régimen de seguridad social guatemalteco; VI) Administración del régimen de seguridad social en Guatemala; y, VII) Regulación de la seguridad social en Guatemala. Los capítulos mencionados se refuerzan con las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

De igual manera, la tesis tuvo como objetivo principal, desarrollar una investigación científica y objetiva que sirva como un aporte innovador a las ciencias jurídicas y sociales de Guatemala, acerca de un tema tan importante en este país como lo es la seguridad social.

Los métodos utilizados en la elaboración de la tesis se pueden mencionar los métodos histórico, deductivo, inductivo, analítico, sintético y el científico; además, como técnicas de investigación se utilizaron las indirectas (bibliográficas y documentales).

El resultado, fue la comprobación de la hipótesis formulada ya que podrá apreciarse principalmente en el capítulo final de la tesis, así como en las conclusiones y recomendaciones de la misma, que la seguridad social por su naturaleza de derecho humano fundamental reconocido constitucionalmente, debe ser declarada por el Congreso de la República de Guatemala como un bien jurídico tutelado y ser protegida por el derecho penal, por constituir un derecho eminentemente necesario para el desarrollo de las y los trabajadores, garantizando no solo el derecho a gozar de los beneficios que la misma ofrece, sino también el derecho a la vida, a la igualdad, a la salud, a la familia, a la maternidad por mencionar los derechos más fundamentales del ser humano.

Por lo anterior, se espera que con el presente documento que representa una investigación científica y objetiva de la autora, se haya realizado un aporte sustancial a las ciencias jurídicas y sociales.



CAPÍTULO I

1. Historia de la seguridad social

La seguridad social es el resultado de un largo proceso histórico derivado del estado de inseguridad en que vivió el ser humano, desde los inicios de la humanidad; se puede apreciar que desde la leyenda judío-cristiana el ser humano ha luchado en contra del estado de inseguridad, el cual se produjo cuando fue expulsado del paraíso terrenal, en ejecución de la primera sentencia de que se tiene noticia: “Maldita sea la tierra por tu causa. Con fatiga sacarás de ella tu alimento por todos los días de tu vida. Espinas y cardos te dará mientras le pidas las hortalizas que comes. Con el sudor de tu frente comerás tu pan hasta que vuelvas a la tierra, pues de ella fuiste sacado. Sepas que eres polvo y al polvo volverás”.¹

El ser humano primitivo en lucha permanente contra una tierra salvaje 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 refugió en las cavernas y pronto aprendió a guardar sus 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.

¹ La Santa Biblia. Génesis 3:18-19. Pág. 5.

Por lo anterior, se puede establecer que desde los tiempos más remotos de la humanidad, ésta se ha enfrentado a un mundo que no entiende y que le ataca constantemente, a lo que se agregan 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. De esa manera ha escrito Alfredo Mallet, en su libro “La búsqueda de la seguridad social”, que el ser humano en 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 la caza y la de recolección de frutos silvestres.

La agrupación en tribus, la formación de aldeas, de ciudades, la constitución de estados, traducen el deseo de seguridad frente a un enemigo exterior.

Las culturas del mundo antiguo no fueron ajenas al deseo de la seguridad, así en Egipto se crearon las instituciones de defensa y 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. En Grecia, los ciudadanos que por sus limitaciones físicas no podían sostener sus necesidades eran auxiliados y los hijos de quienes habían perecido en defensa del Estado eran educados; las erans consistían en asociaciones de trabajadores con fines de ayuda mutua; también las etarrillas tuvieron existencia en Grecia, cuando el trabajo estuvo a cargo exclusivo de esclavos.

En Roma surgieron los collegia corpora officie, asociaciones de artesanos con propósitos mutuales, religiosos y de asistencia a los colegiados y a sus familiares, que asumían la obligación de atender sus funerales. Los collegia subsistieron hasta la caída de Roma como resultado de las invasiones de los bárbaros.

Las guildas, originarias de Escandinavia y extendidas en Gran Bretaña y a los pueblos germanos en el siglo VII, fueron asociaciones de asistencia mutua, unidas por el juramento de ayudar y socorrer en determinadas circunstancias a los enfermos, apoyadas en el principio de la solidaridad. En los países del cercano y medio Oriente florecieron los wakouf, a manera de fundaciones piadosas, en cuya virtud el fundador y sus miembros dedicaban sus propiedades a Dios y afectaban sus rentas a los hombres menesterosos.

En el siglo VIII, Carlomagno dictaminó que cada parroquia debía sostener a sus pobres, viejos, enfermos sin trabajo y a los huérfanos, cuando no contaran con ayuda familiar. En Inglaterra (1601), se estableció un impuesto obligatorio a nivel nacional, para cubrir esta clase de asistencia parroquial y dos siglos más tarde, Dinamarca y Suecia adoptaron medidas similares, para asegurar de esta manera la responsabilidad de la comunidad.

La preocupación por la seguridad social de una determinada colectividad también se hizo presente en las antiguas culturas americanas, en el imperio del Tahuantinsuyo los incas garantizaron a la totalidad de los seres humanos bajo su jurisdicción, el derecho a la vida mediante la satisfacción plena de las necesidades físicas primordiales, como la

alimentación, vestido, vivienda y salud, que equivalía a la supresión del hambre y la miseria, causados por las desigualdades sociales y por los inesperados efectos destructores de la naturaleza, incontrolables por el ser humano.

Efectivamente, los sobrantes del cultivo de las tierras del inca eran depositados en las piruas (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 a fin de no abandonarlos a su suerte, como ocurría en otras culturas antiguas.

Desde épocas más remotas tuvieron presencia en diversas colectividades humanas: la indigencia, la enfermedad y en general, lo que ahora denominamos “riesgos y contingencias sociales”, a los que trataron de dar solución a las distintas culturas, de acuerdo con sus respectivas peculiaridades. Es satisfactorio comprobar que el fatalismo no fue la característica de la comunidades antiguas, porque en la medida de sus posibilidades idearon los mecanismos que se han relacionado, para atenuar hasta donde les era posible, los infortunios que desde siempre ha padecido la humanidad.

La formación de la seguridad social es el resultado de un prolongado proceso que se extiende desde los indicios del siglo pasado hasta la época presente, 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 trabajadores

independientes y posteriormente al amparo de toda población contra los riesgos y contingencias, como la enfermedad, los accidentes, la maternidad, la vejez y la muerte.

1.1. Los sistemas iniciales de protección

Al producirse la primera revolución industrial, el trabajador se encontraba en el más absoluto desamparo, frente a los riesgos tales como las contingencias sociales, jornadas de trabajo extenuantes y salarios miserables que tenían que aceptar para no morir de hambre, ya que la sola coalición profesional se consideraba un delito. La huelga estaba igualmente condenada; además, los empleadores no se consideraban obligados a solventar los gastos de enfermedad, accidentes de trabajo, etcétera, por considerar que tales egresos aumentaban los costos de producción.

Por consiguiente, los obreros ubicados en tan situación, teóricamente debían atender con sus bajos salarios los riesgos y contingencias sociales, aunque para ello tuvieran que enviar a la fábrica, a sus mujeres y a sus hijos menores para sustituirlos; sin embargo, resultaba insuficiente para cubrir sus requerimientos, fue así como progresivamente surgieron los sistemas iniciales de protección, como el ahorro privado, la mutualidad, el seguro privado, la responsabilidad civil y la asistencia pública.

El ahorro privado se consideraba un medio de solventar necesidades futuras, nace el ahorro particular; cuando una persona reserva parte de sus ingresos ordinarios y renuncia a determinadas satisfacciones inmediatas, se trata y se trata de una previsión de carácter individual, en la que está ausente el principio de la solidaridad.

La inclinación al ahorro se manifiesta desde tiempos inmemoriales, por ejemplo cuando el ser humano primitivo reservaba parte de sus granos para protegerse de las malas cosechas. Con el transcurso del tiempo esta medida de previsión es fomentada por el Estado. Cabanellas y Alcalá-Zamora señalan que las cajas de ahorros se crearon hacia el siglo XVII. En 1778 se sitúa la constitución de la caja de ahorros de Hamburgo. En 1786 se crea la de Oldemburgo, a la que siguen con escasa separación las de Berna, Basilea, Zurich, Altona y Gotinga. Inglaterra instituye una para los niños en 1798. En Suecia se funda otra en 1807; en Edimburgo, en 1815 y se crea otra en Londres, en 1816.²

El ahorro en situaciones de normalidad contribuye al fortalecimiento de la familia, al evitar por un lado los gastos que no son indispensables y haciendo posible la constitución de una reserva que permitiera la atención de egresos derivados de hechos imprevisibles, en unos casos y perfectamente previsibles en otros.

Sin embargo, este sistema que se vino utilizando paralelamente a la seguridad social, resultó diminuto para dar una respuesta adecuada a su pragmática finalidad. Los bajos salarios de los trabajadores por la grave crisis económica hicieron imposible que pudieran recurrir al ahorro y para las clases ligeramente más favorecidas tampoco resultó atractivo el sistema. Los procesos inflacionarios e hiperinflacionarios pulverizaron el ahorro por el deterioro inevitable de la moneda. El ahorro, para que cumpla siquiera en parte su propósito, supone una estabilidad económica, muy lejos de

² Cabanellas, Guillermo y Alcalá-Zamora, Luis. *Tratado de política laboral*. Pág. 426.

alcanzarse en los países subdesarrollados, a los que eufemísticamente se les denomina “en procesos de desarrollo”.

Por otra parte, el mutualismo fue otro de los sistemas de ayuda mutua, mediante la 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.

Eran asociaciones típicamente previsionales, funcionaron inicialmente en forma oculta en los inicios del siglo XIX, cuando el derecho de asociación no existía y al contrario, estaba condenado por la ley, hasta que a mediados de ese mismo siglo, desaparece la prohibición y pudieron tener existencia legal y personería jurídica.

Tales asociaciones organizadas, algunas de las cuales todavía subsisten, agrupan a profesionales, magistrados, comerciantes, artesanos y profesores; en el mutualismo está ausente el propósito de lucro, inspirándose en el principio de la solidaridad, el cual serviría de base y antecedente de lo que hoy conocemos como seguridad social.

En el curso del siglo XIX, la multiplicación de los riesgos y necesidades para la población trabajadora, condujo a que el Estado fijara su atención en ese movimiento y se delinearon los primeros planes de coordinación pública, para superar los esquemas por demás limitados de la mutualidad meramente individual y espontánea con la cual se alineó la ruta de la seguridad social.

El mutualismo tuvo un radio de acción limitado, los aportantes eran personas de escasos recursos económicos y por consiguiente, la cobertura de los riesgos y contingencias, dada la pequeñez de las contribuciones, tenía que ser reducida; además, las acciones que se constituyeron eran de carácter voluntario, lo que obviamente concretaba la ayuda a un reducido número de afiliados.

Lo que respecta al seguro privado, el cual 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, el 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 materia de la convención.

El seguro privado en donde estuvo ausente el principio de la solidaridad, tuvo su explicación en la insuficiencia de las asociaciones de socorro mutuo, que por las razones que anteriormente se han relacionado, se encontraron en la imposibilidad de atender con la amplitud debida, los riesgos y contingencias sociales.

El seguro privado hizo posible incluir dentro de sus alcances a numerosos grupos de personas de distintas actividades y cumplir cabalmente con 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.

Aún cuando el seguro de privado estuvo y está muy lejos de solucionar los problemas derivados de los infortunios laborales y que 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.

Así también hasta la aparición de 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. En caso de un accidente ocurrido en el trabajo o con ocasión directa a él, el empleador se acogía a la teoría civilística de la culpa, exonerándose de toda responsabilidad en tanto la víctima no acreditara que el evento dañoso se había producido por culpa del empresario. En tales circunstancias, el trabajador aparte de estar imposibilitado en la mayoría de los casos de acreditar la culpa de su principal, no estaba en condiciones económicas de seguir un largo proceso en la jurisdicción ordinaria. No varió la situación, cuando evolucionó ese criterio, habiéndose estimado que era el empleador quien debía probar que no tuvo culpa en el accidente; es decir, que cuando se produjo el hecho susceptible de ser indemnizado no actuó con imprudencia o negligencia.

Ante esa realidad, se formuló la teoría del riesgo, defendida en Francia por Salleilles y Josserand en 1897, a los que denominaron sus adversarios "síndicos de la quiebra de la culpa", con el propósito de amparar a los trabajadores víctimas de accidentes de trabajo. Esta teoría constituyó un notable avance para su época, porque en lo sucesivo 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, esta teoría fue el sustento de las leyes sobre accidentes de trabajo, que se difundieron en el mundo entero.

Los ordenamientos legales sobre la materia demostraron que la teoría resultó incompleta para amparar al trabajador porque sólo consideraban dentro de su ámbito de aplicación personal a los laborantes de los establecimientos industriales en que se utilizaba maquinaria que potencialmente pudiera crear un riesgo para el trabajador.

Estas carencias permitieron desarrollar la teoría del riesgo de autoridad, propiciada por Rouast y Givord, quienes consideraron que el trabajador está colocado bajo la autoridad del patrón y que en consecuencia, el accidente que sufría en esas condiciones, no debía dejarse a cargo del obrero, por tratarse de un accidente sobrevenido en un servicio dirigido. La responsabilidad debía recaer en aquel que dio la orden y no en el que la había ejecutado, concluyendo que la autoridad entraña la responsabilidad y en consecuencia, la autoridad es la fuente del riesgo.

Se trataba de una teoría mucho más amplia que la del riesgo profesional, por cuanto la responsabilidad del empresario se extendía a todos los accidentes de trabajo, sin considerar que el daño fue causado a consecuencia del uso de las máquinas. Se produce el tránsito de la culpa por negligencia, imprudencia o impericia, a la culpa invigilada del empresario y en todo caso, a la culpa in eligiendo, para hacer recaer en él la responsabilidad por el infortunio laboral.

El tema de la asistencia social se orientó a solucionar el problema de la pobreza, nació a consecuencia del sistema del asalariado, al producirse la primera Revolución Industrial. Tuvo inicialmente su fundamento en la caridad y en la beneficencia, con prestaciones que constituían en esencia actos de liberalidad y por consiguiente, no exigibles por los beneficiarios. Fue la Iglesia católica la que recogiendo la enseñanza evangélica, propició entre sus miembros la llamada caridad cristiana, inspirada en el mandamiento que dejó el Señor Jesús: “Ámense unos a otros, como los amo a ustedes”³; por eso no fue ajena a la caridad cristiana el valioso concurso de las órdenes religiosas, que utilizaron su cuantioso patrimonio para solventar la asistencia social privada.

En realidad, la asistencia social puede ser privada, cuando la asumen instituciones de ese carácter; pública, si está a cargo del Estado y mixta, cuando las entidades filantrópicas son apoyadas por el Estado. En el curso del siglo pasado se extendieron en muchos países las instituciones de asistencia pública, como hospitales, hospicios y asilos de ancianos a cargo del Estado, para atender a los menesterosos. El Estado asume esa responsabilidad no a título gratuito de caridad, sino como una obligación con los carentes de medios económicos, como integrantes de la colectividad. A pesar de la importancia de la asistencia pública su gratitud o bajo costo para el beneficiario, daba lugar a una prestación mínima, insuficiente muchas veces para hacer frente a la necesidad y crear un sentimiento de dependencia y humillación en quien acudía a ella. Para los médicos, la asistencia pública fue un medio de poner en práctica sus

³ La Santa Biblia. Juan 15:12. Pág. 1468.

conocimientos o de ensayar las nuevas técnicas que luego, ya comprobada su eficacia, aplicaban a sus pacientes particulares.

Es importante mencionar que de acuerdo a lo expuesto por Beveridge, en torno a la asistencia social donde señala que ésta es parte de la seguridad social y estará disponible para subvenir a todas las necesidades adecuadamente hasta el nivel de la subsistencia.⁴

Los sistemas iniciales de protección, como se aprecia de la reseña expuesta en este trabajo, resultaron incapaces para dar solución integral a los riesgos y contingencias sociales, un primer paso en ese sentido fue el seguro social obligatorio, creado, dirigido y controlado por el Estado.

Los seguros sociales se establecieron para resolver los problemas que los sistemas iniciales de previsión dejaron pendientes de solución. Correspondió a Alemania iniciar la segunda etapa de la evolución histórica de la seguridad social, fue obra de Bismarck, quien presentó al Parlamento un proyecto de seguro obligatorio contra accidentes y enfermedades, que alcanzó consagración legislativa el 15 de julio de 1883, para proteger a los trabajadores de la industria en forma obligatoria, contra el riesgo de enfermedad y contingencias de la maternidad; con prestaciones por un máximo de trece semanas, mediante el pago de cotizaciones abonadas en la proporción de dos terceras partes de los trabajadores y una tercera por los empresarios. Este sistema se hizo

⁴ Bereridge, William. **El seguro social y sus servicios conexos**. Pág. 177.

extensivo a los trabajadores de la agricultura y de los transportes por las leyes del 5 de mayo de 1886 y del 10 de abril de 1892 respectivamente.

El proyecto del Canciller de Hierro, sobre el seguro contra accidentes de trabajo, fue impugnado en su momento por el Reichstag, por considerar que no era posible su financiación parcial por los trabajadores, dado que el riesgo lo producían los empleadores y que por consiguiente ellos debían aportar las cotizaciones correspondientes, sin el concurso de los trabajadores, cuyos salarios se verían afectados por esos desembolsos. Finalmente, en 1884 se aprobó el seguro contra accidentes de trabajo, disponiéndose que su financiación sería a cargo exclusivo de los empresarios.

A estos antecedentes legislativos siguió la Ley del Seguro de Vejez e Invalidez (1889), hasta que en 1901 se promulgó el Código de Seguros Sociales, único en su género. Se debe señalar que el avance legislativo alemán se inició con la finalidad de contener la agitación reinante en el movimiento obrero, hasta entonces totalmente abandonado por el Estado en cuanto a normas de previsión social.

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; siendo los seguros sociales establecidos en Alemania los que constituyeron la fuente inspiradora del siglo XX, hasta la aparición de la seguridad social.

Son evidentes las diferencias entre los seguros sociales obligatorios y la seguridad social. Mientras los primeros protegen a los trabajadores por cuenta ajena, la seguridad social nace con el propósito de amparar a toda la población; asimismo, los seguros sociales protegen al trabajador contra determinados riesgos y contingencias sociales; en cambio, la seguridad social se estructura para cubrir todos los riesgos y contingencias a que están sujetos los miembros de una determinada colectividad. Por último, como señaló Martín Fajardo: “Por razón de su organización y funcionamiento, la seguridad social representa el sistema, la ideología, el movimiento, el mensaje, la filosofía, en tanto que el seguro social representa uno de sus órganos de expresión, uno de sus cuerpos gestionarios, o en su acepción restrictiva, uno de sus establecimientos.”.⁵

1.2. La seguridad social

La expresión “seguridad social”, concebida como: “parte de la ciencia política que, mediante adecuadas instituciones técnicas de ayuda, previsión y asistencia, tiene por fin defender o propulsar la paz y la prosperidad general de la sociedad a través del bienestar individual”, según definición razonada de Pérez Leñero,⁶ apareció en el mundo occidental a parte de la Social Security Act, del 14 de agosto de 1936, 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. Para tal efecto, se dieron medidas contra la

⁵ Fajardo C., Martín. **Derecho de la seguridad social**. Pág. 33.

⁶ Pérez Leñero, José. **Fundamentos de la seguridad social**. Pág. 35.

desocupación, por medio de subsidios a los desempleados; de asistencia, a favor de las personas económicamente pobres; con presencia a las viudas y a todos los trabajadores por cuenta ajena. Esta ley fue la primera que consideró las instituciones destinadas a lograr ese propósito.

Tres años después, el 14 de septiembre de 1938, en Nueva Zelanda se promulgó la Ley de Seguridad Social, que tendría 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. Correspondió a la Organización Interamericana del Trabajo –OIT-, la difusión de esa importante normativa, por haber fijado mejor que cualquier otro texto, el significado práctico de la seguridad social.

La expresión: “Seguridad social”, con el contenido señalado, quedó sancionada con alcance mundial en la Carta del Atlántico del 14 de agosto de 1941 y en la Declaración de Washington de 1942, en las cuales se proclamaba que: “Todas las naciones tienen el deber de colaborar en el campo económico social, a fin de garantizar a sus ciudadanos las mejores condiciones de trabajo, de progreso económico y de seguridad social”.

Así también se celebró la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social en Santiago de Chile, en septiembre de 1942, a consecuencia de la cual se formuló la Declaración de Santiago, en la que se proclamó que cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva. Éste es el sentido de la seguridad

social una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos, que las decisiones de América en orden a la nueva estructura de la seguridad social, constituyen un aporte a la solidaridad del mundo en la conquista del bienestar de los pueblos y al logro del mantenimiento de la paz.

También contribuyó a la difusión de la expresión: "Seguridad social" y a estructurar un sistema mucho más avanzado sobre sus alcances y contenido, el economista inglés William Beveridge, en su famoso informe Social Insurance and Allied Service (Seguro y Servicio Aliado), publicado el 20 de noviembre de 1942, que señala: "Aquí se utiliza el término seguridad social para indicar la seguridad de que unos ingresos reemplazarán a las ganancias cuando éstas hayan sido interrumpidas por el desempleo, la enfermedad o el accidente, proveerán para el retiro ocasionado por la edad, proveerán contra la pérdida del sostén material debido a la muerte de otra persona y harán frente a los gastos excepcionales, como los que están relacionados con el nacimiento, la muerte o el matrimonio. Seguridad social significa primordialmente la seguridad de los ingresos hasta un mínimo pero la provisión de unos ingresos debe estar asociada con el tratamiento destinado a hacer que la interrupción de las ganancias tenga el fin más rápido posible."

Beveridge elaboró un plan para combatir la indigencia, la enfermedad, la ignorancia, la suciedad y la ociosidad, que son los cinco gigantes que impiden la reconstrucción de los Estados, que resultó el más completo sistema de los hasta entonces formulados, señalando que se proponía llevar a la práctica los principios proclamados en la Carta del Atlántico. Para este efecto hizo un estudio minucioso de los distintos seguros y

organismos existentes en Inglaterra, integrando un sistema que estaría formado por el seguro nacional, de amparo a la enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte; los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; el servicio nacional de salud; el régimen de asignaciones familiares y el régimen de asistencia nacional para personas necesitadas que no están aseguradas y por consiguiente no aportan suma alguna.

Las recomendaciones del informe, no obstante que para entonces, tanto a nivel constitucional como legislativo, se habían establecido regímenes de seguros sociales y de seguridad social. Lo cierto es que el ejemplo se extendió rápidamente, mediante la difusión de planes y programas de los diversos organismos internacionales.

El Plan Wagner-Murray, preparado en 1943 para los Estados Unidos, intentó unificar el seguro social con la asistencia social, con la idea de que pudiera protegerse contra los infortunios sociales tanto a los trabajadores por cuenta ajena como a los independientes. En Canadá el Plan Marsh, elaborado a petición del Comité Consultivo sobre la Reconstrucción de Canadá, consideró un sistema mucho más amplio, dirigido a cubrir a toda la población incluyendo dos clases de riesgos, los universales para los cuales se recurría a la asistencia médica, subsidios infantiles, prestaciones funerarias, subsidios por incapacidad permanente y pensiones de viudez, orfandad y vejez; los riesgos de suspensión de ganancias, cubierto con las prestaciones de enfermedad y maternidad, así como los proyectos estatales relativos a la ocupación y a las indemnizaciones por accidentes de trabajo.

La Declaración de Filadelfia, aprobada por la Conferencia Internacional de Trabajo en la reunión del 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 y a señalar los principios informadores de la acción política de sus integrantes.

En la declaración se proclamó que era obligación suprema de la Organización Internacional de Trabajo crear programas que permitieran lograr la plenitud de empleo y la elevación de los niveles de vida; asegurar un salario mínimo para todos los que trabajaran y necesitaran tal protección; la expresión de medidas de seguridad social, inclusive la asistencia médica completa; la protección de la infancia y de la maternidad y un nivel adecuado de alimentación, de vivienda y de medios de recreación y cultura.

Asimismo, contribuyó a la acuñación del término: "Seguridad social" y a difundir sus principios, el auditor del consejo de Estado de Francia, Pierre Laroque, en su Plan de Seguridad Social de 1946, que siguiendo los lineamientos generales del Plan Beveridge propiciaba la extensión de la seguridad social a toda la población y recomendaba una serie de reformas orgánicas, que apuntaban a la unidad y democratización de la gestión, la redistribución de la renta y a la individualidad de las prestaciones, entre otras medidas de trascendental importancia, que fueron incorporadas en la Constitución del 27 de octubre de 1946 y repetidas en la del 4 de octubre de 1958.

Aquel mismo espíritu informa la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se proclama el derecho a la seguridad social, concretamente en su Artículo 22: “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener mediante el esfuerzo nacional y cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”.

Concuerda con el Artículo 25 de la misma Declaración en cuanto proclama que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure a sí como a su familia, la salud y el bienestar y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de los medios de subsistencia, por circunstancias independientes de su voluntad, añadiendo que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados de asistencia especiales. Todos los niños nacidos en matrimonio o fuere de él, tienen derecho a igual protección social.”.

Similares principios fueron incorporados a la Carta de Libertad Europea del 4 de noviembre de 1950, los que finalmente tienen proyección mundial, cuando la Organización Internacional del Trabajo resolvió otorgar a las recomendaciones de la Declaración de Filadelfia, la forma de Convenio y surgió entonces el Convenio número 102, conocido como la Norma Mínima de Seguridad Social, el 28 de junio de 1952, que

recoge los objetivos de acción protectora integral a los que pueden acogerse tanto los países altamente desarrollados como los que se encuentran en proceso de desarrollo.

Los mismos objetivos aparecerían posteriormente en la Carta Social Europea del 18 de octubre de 1961; en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas del 16 de noviembre de 1966; en las Declaraciones Iberoamericanas de Seguridad Social (Buenos Aires, 1972 y Panamá, 1976), en virtud de las cuales quedó nítidamente establecido que el ser humano, por el solo hecho de su condición, tiene derecho a la seguridad social, si por tal entendemos la cobertura integral de los riesgos y contingencias y la garantía de los medios para el desarrollo pleno de su personalidad.

La expresión: "Seguridad social", es la denominación que utilizan a nivel nacional los institutos sobre la materia; en el plano internacional han hecho lo propio diversos organismos, como la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, la Asociación Internacional de Seguridad Social y el Comité Interamericano de Seguridad Social y la consecuencia de todo este largo proceso fue la proliferación legislativa, primero sobre los seguros sociales y después sobre seguridad social, hasta culminar con la aparición de una nueva disciplina jurídica: el derecho de la seguridad social, con autoría científica, normativa, didáctica y técnica; con principios que, si bien algunos no son privativos del derecho de la seguridad, han contribuido en grado eminente a formar su sustantividad, tales como la universalidad, internacionalidad, integrabilidad, uniformidad, solidaridad y unidad, cuyo desarrollo escapa al rótulo de esta colaboración.



Como comentario final a este capítulo, se puede señalar que la seguridad social a lo largo del tiempo y después de una profunda evolución a través del mundo entero, tomó importancia al establecerse como un método o sistema de ayuda solidaria a favor de la clase pobre trabajadora, así también se estableció a lo largo del tiempo como una ayuda que brinda la seguridad social al trabajador con carácter mínima y obligatoria no obstante de estar impulsada dicha institución por el Estado, esto se debe al gran alcance que conlleva esta materia, ya que su finalidad es cubrir a la población trabajadora contra contingencias de enfermedad, accidentes, maternidad, vejez, viudedad y orfandad.



CAPÍTULO II

2. Fuentes y principios del derecho de la seguridad social

Para dar inicio a este capítulo es relevante anotar primeramente qué se constituye como fuentes del derecho, así también sobre sus principios ya que como toda rama del derecho se encuentra constituida por éstos, con la finalidad que tanto las fuentes como los principios generales que lo informaron sean útiles como criterios de interpretación de las normas en que se plasma el sistema, como criterios de orientación que deben evitar que el sistema descuide el objeto para el cual fue establecido.

2.1. Fuentes del derecho de la seguridad social

Los hechos y circunstancias de la vida crean la fuente generadora de todas las ramas del derecho, denominadas por la doctrina como: “Fuentes reales”; cuando los hechos generadores del derecho necesitan exteriorizarse, para imponerse coactivamente, surgen las fuentes formales. Entre éstas encontramos la ley, la costumbre, la jurisprudencia, la doctrina, así como los pactos colectivos y tratados internacionales.

La constitución política de un Estado, dentro de la jerarquía normativa, se encuentra en la cúspide del ordenamiento jurídico, por eso es la ley suprema y a ella deben sujetarse las leyes expedidas por el Órgano Legislativo, así como las normas reglamentarias emitidas por el Órgano Ejecutivo y por supuesto, las resoluciones dictadas por el

Organismo Judicial. Es el principio de la supremacía de una constitución, por emanar el poder constituyente que es el que crea el orden bajo el cual va a vivir el Estado.⁷

Es preciso señalar, que en toda Constitución existen normas pragmáticas, que expresan aspiraciones del constituyente, que deben desarrollarse legislativamente y otras, que por ser de carácter preceptivo no requieren de ley reglamentaria alguna, sino que son de aplicación inmediata.

Las normas constitucionales como fuentes del derecho de la seguridad social, adquieren trascendental importancia al iniciarse el proceso conocido con el nombre de constitucionalismo social. Actualmente algunas constituciones europeas y todas las americanas han seguido el ejemplo y contienen normas expresas sobre seguridad social.

El libro “La Seguridad Social en las Constituciones de Latinoamérica”, de Emilio Morgado Valenzuela, señala que los objetivos de la constitucionalización son numerosos y variados. Entre ellos destacan: agregar una dimensión social a los derechos ya reconocidos y garantizados en las Constituciones, principalmente de carácter político–civil; complementar los derechos reconocidos y garantizados al trabajador como los deberes, derechos y garantías que corresponden a su calidad de trabajador, conferir mayor seguridad y protección a los derechos sociales, dándoles igual rango y jerarquía que los reconocidos de carácter político y civil y promover el cambio, al incorporar en el texto constitucional normas que también expresan los

⁷ Herrera Paulsen Darío. **Derecho constitucional e instituciones políticas**. Pág. 189.

grandes propósitos de la política social y que forman parte del proyecto político que se pretende realizar.

Por esas razones, tanto en Europa como en América se ha generalizado la inclusión de cláusulas sociales en la Carta Magna de cada país, aunque con diversos matices. La constitución de la V República Francesa del 4 de octubre de 1958, se adhiere en su breve preámbulo a los derechos del ser humano y a los principios de soberanía nacional, tal como fueron definidos en la inmortal Declaración de 1789, confirmada y completada por el preámbulo de la Constitución de 1946.

La constitución española del 27 de diciembre de 1978 sigue esa misma tendencia, pues en su Artículo 41 se limita a declarar escuetamente que los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en casos de desempleo.

La constitución italiana del 27 de diciembre de 1947, dentro del título III sobre relaciones económicas, incluye el Artículo 38 con un mayor desarrollo sobre el tema, al disponer que todo ciudadano inhábil para el trabajo y desprovisto de los medios necesarios para vivir, tiene derecho a que se prevean y aseguren los medios necesarios a las exigencias de la vida en caso de accidentes, enfermedad, invalidez y paro forzoso.

En las constituciones políticas latinoamericanas en algunos casos las normas de seguridad social, forman parte de títulos, capítulos o secciones de carácter general; por ejemplo, en las constituciones políticas de Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Paraguay, República Dominicana, Uruguay y Venezuela. En otros casos se les agrupa junto con las normas relativas al trabajo, como son los casos de El Salvador y México. En otras constituciones forman un capítulo especial, como en Brasil, Ecuador, Guatemala, Honduras, Panamá y Perú.

En el caso de Guatemala, la Constitución Política de la República de Guatemala, de 1986, en el Artículo 100, Sección Séptima del Capítulo II "Derechos Sociales", establece que: "El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.

El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el Artículo 88 de esta Constitución, tiene obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo. – La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada. – El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica



para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto.

Contra las resoluciones que se dicten en esta materia, proceden los recursos administrativos y el de lo contencioso - administrativo de conformidad con la ley. - Cuando se trate de prestaciones que deba otorgar el régimen, conocerán los tribunales de trabajo y previsión social.”.

Es evidente que las constituciones de cada país han provocado importantes desarrollos legislativos en materia de seguridad social. Sin embargo, todavía es largo el proceso que permitirá poner en vigencia a nivel mundial los principios que informan esta nueva rama del derecho, que en muchos países no pasan de ser una aspiración a cumplirse en el futuro.

La ley es, en el orden descendente de la jerarquía de las normas jurídicas, una fuente formal del derecho de la seguridad social, en tanto y en cuanto a ella corresponde el desarrollo de las cláusulas sociales incluidas en la Constitución Política de la República de Guatemala; señala con precisión las prestaciones que son debidas, el modo de su financiación y los organismos encargados de asumir esas responsabilidades, sin perjuicio de promulgar normas sobre la materia, no contempladas en las Cartas Magnas, siempre que no entren en oposición con los preceptos.



De nada valdrían las bellas declaraciones del poder constituyente sobre el amparo contra los riesgos y contingencias sociales, si el poder constituido no dicta las leyes para hacer efectivas las normas pragmáticas contenidas en las constituciones de cada país.

En todas las Constituciones de la República de Guatemala, que se han emitido, se reconoce al Organismo Ejecutivo la facultad de reglamentar las leyes, sin trasgredirlas ni desnaturalizarlas.

Por consiguiente, las normas gubernativas dictadas con ese propósito tienen también la calidad de fuente formal directa del derecho de seguridad social, pues sin ampliar el contenido de la ley ni recortar sus alcances, en la generalidad de los casos, resulta necesario precisar, a través de la reglamentación, algunos aspectos que requieran de un mayor desarrollo en esta vía, para facilitar su aplicación.

Asimismo, los pactos colectivos son acuerdos concertados entre una organización sindical y un empleador o una asociación de empleadores, en virtud de los cuales se crean o amplían los derechos mínimos reconocidos a los trabajadores en las legislaciones de sus respectivos países y dado a su contenido normativo, son aplicación no sólo a quienes al momento de concluirse se encontraban vinculados con la empresa por una relación jurídica de trabajo, sino que su ámbito de aplicación personal se extiende a los trabajadores que ingresen con posterioridad.



La característica anotada hace aplicable los efectos del pacto, a los trabajadores de una empresa, de una misma actividad profesional o de diferentes ocupaciones, según se trate de las organizaciones sindicales y lo aleja por completo del contrato de naturaleza civil, que sólo surte efectos entre las partes que intervinieron en él.

No interesa a los efectos del pacto colectivo como fuente indirecta del derecho de seguridad social, si se trata de un híbrido con cuerpo de contrato y alma de ley y si por el contrario, tiene cuerpo de ley y alma de contrato. Lo cierto es que el pacto colectivo hace posible que empleadores y trabajadores fijen con absoluta y entera libertad las condiciones de trabajo y los derechos sociales que corresponderán a estos últimos, quedando sin efecto los términos de los contratos individuales que pudieran haber concertado individualmente los sujetos de la relación de empleo, cuando fijan condiciones o derechos inferiores a los pactados.

Por otra parte, si bien el pacto colectivo de condiciones de trabajo, se expresa a través de un acuerdo de voluntades, como en todo contrato sin llegar a ser una ley en sentido formal, tiene la fuerza de ella, con una amplitud ajena a los contratos civiles y mercantiles.

Consecuencia de esta peculiaridad, es que los derechos sociales en ellos reconocidos, ampliando los mínimos contenidos en la legislación ordinaria, no pueden dejarse sin efecto sino por otro pacto colectivo y no por decisión unilateral del empleador, siempre que la nueva convención mejore los derechos adquiridos, estando al principio de la irrenunciabilidad de los derechos sociales.

En conclusión, los convenios colectivos constituyen fuentes indirectas del derecho de seguridad social, en la medida en que los derechos en ellos reconocidos pueden ser incorporados a la legislación ordinaria por el órgano competente.

De igual manera la jurisprudencia, que se refiere a las sentencias de los tribunales, expedidas en última instancia sobre una determinada materia de seguridad social, si son reiteradas, constituyen lo que ha dado en llamar de esa manera en el derecho moderno. Estos fallos uniformes sirven para resolver reclamaciones similares.

Los tribunales sientan jurisprudencia cuando precisan en sus fallos los alcances del derecho escrito, adecuándolos muchas veces no a lo que quiso decir el legislador, sino al caso concreto sujeto a materia. Inclusive, en todas las legislaciones se establece que los jueces no pueden dejar de administrar justicia por defecto o deficiencia de la ley. En tales supuestos deben aplicar los principios generales del derecho y recurrir a la interpretación analógica, lo que convierte al juez en el arquitecto del derecho.

Si bien los fallos expedidos en última instancia en asuntos de seguridad social surten efecto entre las partes que intervinieron en el litigio, la repetición uniforme de los mismos hace jurisprudencia; y si bien teóricamente los tribunales inferiores, no están obligados a seguirlo en la práctica judicial se acogen al precedente.

En algunos países, tal jurisprudencia, sujeta a determinados requisitos, reviste el carácter de obligatoria (México y Perú); en no pocos casos se incorpora esta jurisprudencia al derecho positivo por la vía legislativa.



La situación es distinta en los países de derecho consuetudinario, en los cuales la jurisprudencia tiene un efecto similar o equivalente a la ley. No existe uniformidad en la doctrina sobre si la jurisprudencia es fuente formal de la seguridad social, por no constituir norma jurídica positiva.

Lo que resulta evidente es su influencia en la formación del derecho, tanto en los países del derecho continental europeo como en los de ley común, en los que la jurisprudencia es la base sobre la que se proyecta el derecho legislativo.

Asimismo, se considera como fuente formal del derecho a las normas internacionales consensuadas en forma bilateral, multilateral y las de las organizaciones internacionales. Los convenios bilaterales son concertados para dar solución a la problemática relacionada con los trabajadores migrantes producida entre los Estados, en los cuales se pacta la igualdad de trato, apoyada en el principio de la reciprocidad y determinadas reglas para conciliar las diferencias entre las legislaciones nacionales.

Los convenios multilaterales tienen un mayor ámbito de aplicación y su finalidad es resolver los problemas comunes que se presenten en los Estados contratantes. García Rodríguez distingue entre los convenios que por su naturaleza son universales en el sentido de regular distintas cuestiones en las que se hace alguna referencia de importancia al derecho de la seguridad social; generales, por limitarse única y exclusivamente a la seguridad social, pero recogiendo todos los riesgos y contingencias; particulares, que se dirigen a una prestación concreta y a una sola de

las situaciones jurídicas, normalmente la afiliación y relativas a un grupo determinado de personas.⁸

Los instrumentos internacionales de seguridad social, pueden ser de carácter declarativo de principios, como el Preámbulo de la Constitución de la Organización Internacional de Trabajo; la Declaración de Filadelfia (10 de mayo de 1944); la Declaración Universal de los Derechos Humanos (10 de diciembre de 1948); el Pacto Internacional Relativo a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (6 de diciembre de 1966); y el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (28 de junio de 1952). Otros instrumentos internacionales de seguridad social tienen carácter normativo, como son los convenios de la Organización Internacional del Trabajo número 48, sobre el derecho de conservación de pensiones de los trabajadores emigrantes (22 de junio de 1935); 97, sobre trabajadores emigrantes (1 de julio de 1949); y 157, que establece un sistema internacional para la conservación de los derechos en materia de seguridad social (21 de junio de 1982).

Los instrumentos internacionales de seguridad social de carácter declarativo de principios apuntan a la formación progresiva de un derecho de la seguridad social aplicable a nivel mundial. Los normativos cumplen una misión de coordinación de las legislaciones nacionales cuando tratan de armonizarlas con el propósito de prestar adecuada protección, en condiciones de igualdad, a los extranjeros y en especial a los emigrantes de los países involucrados.

⁸ García Rodríguez, Isabel. **Aspectos internacionales de la seguridad social.** Pág. 16.

Es incuestionable que no hay paz social sin justicia social y ésta no existe sin seguridad social, como reza el bello lema de la Asociación Internacional de Seguridad Social. Se debe admitir que el camino es largo para llegar al ideal de un código internacional de la seguridad social que asegure la paz y la justicia social, pues la seguridad social es el camino sin fin en la vida infinita del progreso.

Corresponde a la Organización Internacional del Trabajo continuar en el empeño de propiciar el desarrollo y la armonización del derecho de la seguridad social a nivel mundial.

2.2. Principios de la seguridad social

Entre los principios originales de la seguridad social se encuentran la obligatoriedad, la cotización de empleadores, trabajadores y el del Estado; todos los principios que a continuación se describirán no son específicos y ordenados exactamente de esa forma por la Organización Internacional del Trabajo.

Asimismo, su orden no implica necesariamente un rango o prioridad, ya que el conjunto de principios está interrelacionado; siendo los principios fundamentales la universalidad en la cobertura; la igualdad, equidad o uniformidad en el trato; solidaridad y redistribución del ingreso; comprensibilidad y suficiencia de las prestaciones; unidad, responsabilidad del Estado, eficiencia y participación en la gestión; y, sostenibilidad financiera.

2.2.1. Universalidad de la cobertura

Sir William Beveridge, creador del famoso informe “El Seguro Social y sus Servicios Conexos”, publicado en 1942; introdujo el principio de universalidad de la cobertura, como comprensibilidad en la cobertura de las personas y lo consideró un instrumento para abolir la pobreza. Este principio se refiere a que todas las personas deben participar de los beneficios del sistema de seguridad social.

Con este enunciado se superan las limitaciones propias de los seguros sociales que nacieron con un carácter clasista, como un sistema de protección exclusivo, en función de los trabajadores asalariados. “La función de la seguridad social es proteger al ser humano como tal, dentro de una determinada colectividad social, sin importar a qué dedique su existencia.”⁹

2.2.2. Igualdad, equidad o uniformidad en el trato

Beveridge recomendó tasas de cotización uniformes para todos los asegurados y atención de la salud igual para todos, con independencia de sus ingresos, una postura que se criticó alegando que dañaría la iniciativa, las prestaciones serían muy bajas y se crearían riesgos. Beveridge a su vez refutó con los argumentos que toda la población tendría acceso a un mínimo de subsistencia, que prestaciones mayores serían incosteables y que los asegurados que tuviesen recursos podrían recurrir al seguro voluntario adicional.

⁹ Calvo León, Jorge Iván. **La seguridad social**. Pág. 38.

De acuerdo con este principio, se debe dar el mismo trato a todas las personas que se encuentran en la misma situación y a la inversa, debe darse un trato distinto y adecuado a cada circunstancia a las personas que se encuentren en situaciones distintas, la Declaración Universal de Derechos Humanos prohibió cualquier tipo de discriminación basada en raza, género, idioma, religión, política, nacionalidad, propiedad, ingreso u otras causas. La Organización Internacional del Trabajo considera que la “Igualdad de trato es un principio guía de la seguridad social”.

2.2.3. Solidaridad y redistribución del ingreso

En la concepción de Beveridge, toda la población debe estar afiliada al sistema de seguridad social y debe contribuir a su financiamiento para garantizar su sostenimiento; también debe haber solidaridad entre las generaciones y entre sanos y enfermos, todo lo cual tendrá un efecto redistribuidor progresivo.

Además adujo que para elevar el nivel de vida y eliminar la pobreza no basta con el aumento de la producción, sino que es necesaria una adecuada redistribución de productos. La seguridad social contribuye a esto, por una parte, con el financiamiento tripartito (cotizaciones de trabajadores y empleadores; el trabajador por cuenta propia sólo paga su cotización y el Estado aporta un subsidio con base a los impuestos generales, por otra parte, las prestaciones universales ayudan a los grupos de bajo ingreso y la asistencia social (totalmente financiada por el Estado), se encarga de los pobres.

En conclusión este principio viene a ser la otra cara del principio de universalidad. Si con el principio de universalidad se pretende la protección a toda la población, es decir, se conceden derechos derivados de la seguridad social a todos los pobladores, con el principio de solidaridad se enuncia que toda la población, en la medida de sus posibilidades, debe contribuir económicamente al financiamiento de aquella protección, siendo necesario avanzar en el desarrollo de la solidaridad, estableciendo la contribución forzosa de todos los que participan en el proceso de producción de la riqueza, en este avance es de particular importancia la obligatoriedad de la contribución a la seguridad social de los trabajadores independientes.

2.2.4. Comprensividad y suficiencia de las prestaciones

La seguridad social debe amparar contra todos los riesgos o contingencias sociales y sus prestaciones han de ser suficientes para asegurar un mínimo adecuado. El plan Beveridge era comprensivo ya que combinaba tres instrumentos, los seguros sociales (el más importante), que incluía pensiones, enfermedad- maternidad, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, promoción de empleo y asignaciones para hijos; la asistencia social (de carácter suplementario), para aquellos no cubiertos por el seguro social que estuviesen en estado de necesidad (sujeto a la comprobación de recursos) y que ofrecía prestaciones inferiores a las del seguro social; y los seguros voluntarios (adicionales) para los asegurados que tuviesen recursos que compraban una atención de salud más personalizada y con mejor "hotelería" (habitación, comida y otros servicios no sanitarios). Por otra parte, las prestaciones eran de subsistencia, independientes del ingreso aunque podían adicionarse de forma voluntaria.



2.2.5. De concordancia con la realidad económica

De acuerdo con el tratadista Jiménez Hernández, en su tratado de Seguridad Social en Costa Rica, donde señala que “El desarrollo de la seguridad social debe responder a su vez al desarrollo económico de la sociedad. Un modelo de sistema de seguridad social que por exceso o defecto se aparte de la realidad económica está condenado al fracaso. Para ello es necesario la planificación y la coordinación.”¹⁰

En general la doctrina se inclina por el establecimiento de entes autónomos para la administración de la Seguridad Social. La autonomía, particularmente la de gobierno, resulta, en principio, incompatible con la planificación.

Sin embargo, todo ente público, también los privados que prestan un servicio público, están sujetos al principio de razonabilidad que es de rango constitucional. Siendo ello así, la planificación y la coordinación pueden resultar vinculantes, no en virtud de una relación de tutela administrativa, sino en aplicación de la razonabilidad.

La planificación y la coordinación son necesarias, ya no solo en el ámbito de las entidades encargadas de la seguridad social como lo exige el principio de unidad, sino además, en relación con todas las entidades del sector público y también del sector privado, cuando fuere del caso. Solo así podrá instrumentarse el principio de concordancia de la seguridad social con la realidad económica.

¹⁰ Calvo León, Jorge Iván. *Ob. Cit.* Pág. 73.

2.2.6. De participación social

En un sentido muy genérico y amplio podría pensarse que dentro de este principio se engloban los principios de universalidad, y de solidaridad, en tanto que, de acuerdo con el principio de universalidad, se plantea la participación de la población en los beneficios de la seguridad social y con el de solidaridad se plantea la participación de la población en el financiamiento de la seguridad social.

No obstante, cuando se habla de participación social se hace en una forma más restringida y separada de aquellos principios, pues con ella se hace relación a que los diferentes colectivos protegidos deben estar representados en la dirección de las entidades que administran los diferentes programas de seguridad social y que, además, deben tener participación en el diseño del sistema y de los cambios que se puedan dar en general, y en particular en el perfil de beneficios.

2.2.7. De inmediatez

De acuerdo con este principio, los beneficios de la seguridad social deben llegar en forma oportuna al beneficiario.

Para ello, para que los beneficios de la seguridad social lleguen en forma oportuna, es necesario que los procedimientos sean ágiles y sencillos; los plazos de resolución, cortos.

La participación material del beneficiario en el trámite debe reducirse al mínimo, pues la administración de la seguridad social debe suplir los trámites. Debe darse publicidad a los beneficios, para que todos conozcan sus eventuales derechos. Es contrario al principio de inmediatez el establecer beneficios sobre hipótesis confusas, cuya existencia solo algunos conocen. La prestación de los servicios debe desconcentrarse, para que las distancias territoriales no sean obstáculo en la obtención de los beneficios.

2.2.8. De asignación preferente de recursos

El fin principal del Estado de Guatemala es que debe proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común, de conformidad con el Artículo 1 de la Constitución Política de la República de Guatemala. Dado ese carácter instrumental, debe preferirse la asignación de recursos económicos a los programas de seguridad social, particularmente a aquellos que tienden a la satisfacción de las necesidades fundamentales. Este principio es de especial importancia en situaciones de crisis económicas.

2.2.9. De progresión

Este principio por una parte se refiere a que “Los beneficios de la seguridad social deben crearse paulatinamente y continuar elevando progresivamente los beneficios más allá de los niveles mínimos de protección.”¹¹ Al mismo tiempo que, “Una vez

¹¹ Calvo León, Jorge Iván. *Ob. Cit.* Pág. 41.

superada una fase evolutiva en relación con el contenido de las prestaciones no es dable retroceder a otra etapa.”¹²

Desde luego que la progresividad de los beneficios debe verse en forma global, de manera que la supresión de un beneficio en sí misma no significaría una infracción a este principio de evolución progresiva, sino que debe verse el sistema como un todo, de manera que es perfectamente entendible la disminución o supresión de un beneficio en relación con el aumento o creación de un beneficio distinto en otra área del sistema de seguridad social.

Tampoco se quebranta este principio, cuando resultan necesario hacer un ajuste para corregir un error o bien para corresponder a la realidad económica.

Como se anotó en párrafos anteriores, es necesario conocer la naturaleza e importancia de las fuentes y los principios que rigen e inspiran la seguridad social, para lograr con ello unificar los criterios que se adopten para su estudio y aplicación, considerando que el objeto de la seguridad social es el bienestar a de la clase trabajadora a un nivel de carácter social y nunca individual.

¹² **ibid.** Pág. 42.

CAPÍTULO III

3. La seguridad social en Guatemala

Cuando en Guatemala se trató de establecer el régimen de seguridad social y se efectuaron los primeros estudios, fue necesario hacer una revisión de las experiencias de otros países, toda vez que en nuestro medio no existía casi nada relacionado con dicho tema, por lo que se tuvo que realizar un estudio del régimen de seguridad de aquellos países en que ya estaba establecido y se contaba con un desenvolvimiento industrial muy avanzado en comparación con el de Guatemala, siendo necesario adaptar el sistema a las exigencias y al grado de desarrollo industrial del país.

3.1. Antecedentes de la seguridad social en Guatemala

Como antecedentes legales respecto a la seguridad social en Guatemala, se cuenta con la política social de la época de la colonia concretamente, las Leyes de Indias, varias de las cuales fueron puestas nuevamente en vigencia en 1835; más tarde en 1877, fue emitido el Decreto Gubernativo 177 Decreto Reglamento de Trabajo de Jornaleros, donde se definió lo que debe entenderse como patrono y por jornalero, estableciendo cuáles eran las obligaciones de aquél.

En 1894, al ser emitida la Ley de Trabajadores, Decreto Gubernativo 486, se definen entre otros, los conceptos de patrono, dueño, administrador y agente de patrono; preceptúa las obligaciones del patrono donde sobresale una, en la cual se le ordena



facilitar los medios de asistencia médica y medicinas a los colonos y a su familiar en caso de enfermedad, así como a los jornaleros que por una u otra causa, no puedan llegar al lugar de su residencia; por otra parte, en la misma ley, existió una disposición que obligó a los patronos a “cuidar de que todos los individuos residentes en la finca estuvieran debidamente vacunados”, así como estableció jueces especiales encargados de hacer que dicho ordenamiento legal fuera cumplido.

En 1906 fue emitida la Ley Protectora de Obreros, Decreto Gubernativo 669, en el que se incorporaron prestaciones para los casos en que los trabajadores sufrieran accidentes profesionales, así como asistencia médica en casos de enfermedad y maternidad; para la maternidad, se establecieron subsidios en dinero hasta por tres semanas y para los casos de incapacidad temporal, también se establecieron subsidios en dinero, en cuantía igual a la mitad del salario, pero para los casos de incapacidad permanente, se establecieron pensiones vitalicias, tanto para los sobrevivientes como para la viuda y huérfanos; se crea una caja de socorros, con obligatoriedad de afiliación por parte de los trabajadores, la cual era financiada en forma tripartita por el Estado, los patronos y trabajadores.

Asimismo, con la Constitución de la República de Guatemala de 1945, fue creado el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que surgió el primer año del régimen del Presidente Juan José Arévalo Bermejo, se determinó el establecimiento del seguro social obligatorio, su aplicación práctica inició en 1947 al entrar en vigor el Código de Trabajo, así como el Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, institución que fue reforzada



por la Constitución Política de la República de Guatemala de 1986, en la cual el Artículo 100 estableció en cuanto a que el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación.

El régimen de seguridad social en Guatemala, se estableció como un régimen obligatorio, en virtud que la Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 100, señala que tanto el Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, tienen obligación de contribuir a financiar el mismo.

Es importante mencionar, que como resultado de la aplicación del principio de obligatoriedad, el régimen de seguridad social debe ser eminentemente realista y en consecuencia, sujetarse siempre a las posibilidades del medio donde se va a aplicar, determinando tanto la capacidad contributiva de las partes interesadas como la necesidad que tengan los respectivos sectores de la población, especialmente si se trata de indígenas, de ser protegidos por una o varias clases de beneficios a efecto de aplicar la justa modalidad que les corresponda.

Por lo anterior, la obligatoriedad del régimen de seguridad social, debe aspirar a unificar bajo su administración los servicios asistenciales y sanitarios del Estado, con los demás beneficios que otorgue y a impedir el establecimiento de sistemas de previsión públicos o particulares, que sustraigan a determinados sectores de la población del deber de contribuir y del derecho de percibir beneficios de dicho régimen.



Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene como finalidad evitar una inadmisibles duplicación de cargas, de esfuerzos y de servicios para el pueblo de Guatemala o el desarrollo de sistemas que puedan dar trato privilegiado a unos pocos porque lo hacen a costa de las contribuciones directas o indirectas de la mayoría.

La protección mínima se aplica a toda la 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 dependan económicamente de él, en lo que la extensión y calidad de sus beneficios sean compatibles con lo que el interés y la estabilidad social requiera que se les otorgue.

3.2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, creó una institución autónoma, de derecho público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, su finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima.

Se creó un régimen de seguridad social nacional, unitario y obligatorio, esto significa que debe cubrir todo el territorio de la República de Guatemala, debe ser único, para evitar la duplicidad de esfuerzos y de cargas tributarias, los patronos y trabajadores de



acuerdo con la Ley, deben estar inscritos como contribuyentes, no se puede evadir esta obligación, pues ello significa incurrir en falta a la previsión social.

3.3. Organización y funcionamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad social

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para alcanzar idóneamente los fines de su creación, se encuentra organizado bajo un control recíproco entre diversos órganos superiores que lo integran, con el objeto que sus dirigentes, personeros y asesores no incurran en acciones u omisiones perjudiciales al mismo, entre los órganos superiores se encuentran la Junta Directiva, la Gerencia y el Consejo Técnico.

a) La junta directiva:

Es la autoridad suprema del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y le corresponde la dirección general de las actividades de éste, esta integrada por seis miembros propietarios y seis miembros suplentes, un propietario y un suplente nombrados por el presidente de la República de Guatemala, mediante acuerdo emanado por conducto del Ministerio de Trabajo y Previsión Social; un propietario y un suplente nombrados por la Junta Monetaria del Banco de Guatemala, de entre cualquiera de sus miembros; un propietario y un suplente nombrados por el Consejo Superior de la Universidad de San Carlos de Guatemala; un propietario y un suplente nombrados por el Colegio Oficial de Médicos y Cirujanos; un propietario y un suplente nombrados por las asociaciones o sindicatos patronales que estén registrados



conforme la Ley; y, un propietario y un suplente nombrados por los sindicatos de trabajadores que estén registrados conforme la Ley.

Los miembros propietarios señalados en el párrafo anterior, son en su orden el presidente, el primer vicepresidente, el segundo vicepresidente y los tres vocales. Todos estos miembros tienen igualdad de derechos y obligaciones, excepto el presidente a quien le corresponde, además, presidir las sesiones, decidir con doble voto lo asuntos en que haya empate, mantener frecuente contacto con el gerente para el efecto de facilitar las labores de éste y las de la junta directiva y en consecuencia, percibir cada mes la remuneración adicional que indique el presupuesto general de gastos del Instituto; asimismo, en caso de falta temporal o accidental del presidente, éste debe ser sustituido, en sus funciones de presidente, por uno de los vicepresidentes en el orden de su nombramiento, en dicho supuesto el suplente nombrado por el Presidente de la República de Guatemala, debe entrar a la junta directiva a actuar como simple propietario, sin especial categoría.

b) La gerencia:

Este órgano está integrado por un gerente, quien es el titular de la misma, uno o más subgerentes, quienes deben actuar siempre bajo las órdenes del primero y son llamados a sustituirlo en sus ausencias temporales. La gerencia es el órgano ejecutivo del instituto y tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, de acuerdo con las disposiciones legales y debe también llevar a la práctica las decisiones que adopte

la junta directiva, sobre la dirección general del instituto de conformidad con las instrucciones que ésta imparta.

Las funciones esenciales del gerente son dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; coordinar el trabajo de todas las dependencias del Instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los subgerentes; coordinar las actividades del Instituto, con las otras instituciones públicas o privadas, que tengan relación con el régimen de seguridad social; ser el conducto o medio de comunicación entre la administración y la Junta Directiva.

c) **El consejo técnico:**

Está integrado por un grupo de asesores, de funciones consultivas, quienes bajo su responsabilidad personal, deben sujetar su actuación a las normas científicas más estrictas y modernas que regulen sus respectivas especialidades.

Para el funcionamiento del consejo técnico se estableció principalmente que sus miembros pueden ser extranjeros, mientras en Guatemala no haya suficientes expertos que puedan llenar idóneamente los cargos respectivos, a juicio de la junta directiva y deben ser nombrados o contratados por el gerente, con aprobación de por lo menos de cuatro miembros de la citada Junta, la cual queda obligada a velar porque los

profesionales seleccionados reúnan ampliamente los requisitos de capacidad, título, experiencia y ética que en cada caso deban exigirse.

3.4. Funcionamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es una institución autónoma, se rige por su ley orgánica y reglamentos, ejerce una función de carácter público con la finalidad de brindar la cobertura y fines para los cuales fue creado, a la población que por mandato legal le corresponde, así como por su solidez financiera, la excelente calidad de sus prestaciones, la eficiencia y transparencia de su gestión, además de tener como misión la de 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.

Es importante mencionar, que el emblema de la seguridad social en Guatemala, fue adoptado por la institución desde el momento en que fue creada la seguridad social en octubre de 1945. La mujer que sostiene al pequeño en sus brazos significa la seguridad que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, brinda a sus afiliados y beneficiarios, al velar por su salud, bienestar y estabilidad económica. Es muy significativo ya que en ningún momento de la vida, el niño puede sentirse tan seguro ante cualquier peligro como cuando la madre lo cuida y protege con amor. El árbol sostenido por sus raíces muestra la confianza sobre la cual se sostiene la institución, cuyas ramas ofrecen protección y abrigo, extendiéndose sobre los habitantes del país.

Dicho emblema fue modificado en el año 2011, a través de un Acuerdo de Gerencia, siendo este el identificado con el número 20/2011 del 1 de agosto de 2011, dicho cambio obedeció a una etapa de mejoramiento institucional que se estaba dando en ese momento, en beneficio de la población derechohabiente, además de conmemorar su sesenta y cinco aniversario de la fundación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como una institución benéfica al servicio de la población guatemalteca tal como se anotó en los considerandos de dicho documento.

El significado que dicho emblema representa en su conjunto es la protección que brinda el Instituto a mujeres y hombres derechohabientes del régimen de seguridad social, como institución sólida que se caracteriza por su dinamismo en beneficio de quienes contribuyen a su sostenimiento.

Entre sus características se encuentran sus hojas, el color verde representa la vida, la protección y el crecimiento constante de los servicios y beneficios que otorga el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; lo cual se complementa con la firmeza de las hojas que simbolizan una institución sólida.

Asimismo, las personas conformado por un hombre y una mujer, quienes representan a los derechohabientes como sujetos y fin del régimen de seguridad social; y por un infante, que representa las raíces que sostienen la seguridad social y le otorgan duración y permanencia en el tiempo.

Por otra parte el árbol, conformado por los elementos de las hojas y las personas, representa la solidez, fuerza y protección del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con raíces firmes nutridas por los contribuyentes.

Sus siglas, son letras dinámicas y de amplio grosor, que representan la solidez y el cambio constante y permanente que la institución demuestra a través de sus programas, incluye el nombre completo para aclarar el significado de las siglas, por último, el color azul representa la seguridad y la calma que brinda el Instituto a su protección protegida.

Asimismo, nuevamente el año 2013, se retomó el emblema original por parte de la administración a cargo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, no solo por su significado sino porque a la fecha forma parte del patrimonio cultural de la nación.

CAPÍTULO IV

4. Las prestaciones en general y las personas protegidas

El tema de las prestaciones se refiere específicamente a lo que la seguridad social provee a las personas y a sus cargas familiares, es decir las prestaciones que proporciona a sus afiliados y beneficiarios con derecho, así como las diferentes condiciones para poder percibirlas.

Por lo regular, las prestaciones se agrupan en las siguientes ramas tanto para fines funcionales como de organización:

- a) Asistencia médica;
- b) Enfermedad y maternidad;
- c) De desempleo;
- d) Familiares;
- e) Accidente del trabajo y enfermedad profesional; y,
- f) Invalidez, vejez y sobrevivencia.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social provee a sus afiliados el Programa de Maternidad, Enfermedad y Accidentes, el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, el de Trabajadora Doméstica y la protección a los hijos de los afiliados hasta la edad de siete años de edad.

4.1. Características de las prestaciones en general

Las prestaciones enunciadas cuentan con varias características comunes. Con excepción al desempleo, todas están relacionadas con un hecho biológico, como por ejemplo enfermedad, lesión, embarazo, vejez y muerte o incremento de la familia con el nacimiento de hijos. Además, todas pueden poner a prueba la capacidad del trabajador para hacer frente a sus gastos únicamente con los ingresos de su empleo y algunas pueden reducir, interrumpir o hacer desaparecer definitivamente tales ingresos.

También todas las contingencias se prestan a ser clasificadas unas pocas en grandes categorías: las contingencias de enfermedad, maternidad y desempleo son por lo común, de breve duración y en el peor de los casos provocan sólo una pérdida temporal de los ingresos, mientras que la invalidez, la vejez y la muerte del sostén de familia conducen a consecuencias duraderas.

Los peligros del trabajo en sí delimitan otra categoría de contingencias, la de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. La pérdida del salario, no es el único riesgo económico, el tratamiento de cualquier enfermedad ocasiona gastos y las enfermedades graves y la invalidez, pueden requerir fuertes desembolsos si es necesario un tratamiento prolongado por especialistas para reducir el mínimo sus secuelas; otro grupo de contingencias es el de los gastos, normales o extraordinarios, de las personas a cargo y los gastos de funerales, se encuentren previstos o no.

Aunque actualmente existen en muchos países industrializados regímenes de seguridad social muy perfeccionados y complejos, ninguno de ellos, otorgó en sus comienzos protección contra todas las contingencias, la seguridad social es algo que se desarrolla por etapas y lo más común es que se inicie con las prestaciones cuya necesidad casi nadie discute, las de accidentes del trabajo y enfermedad profesional, después, el ritmo de extensión de la cobertura y las ramas que se añaden dependen de la opinión que se tenga en cada país de lo que es prioritario y de lo que no lo es.

4.2. Prestaciones que otorga el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Aunque las contingencias de enfermedad y de maternidad son distintas, pues una enfermedad es un estado mórbido mientras que un embarazo normal sin complicaciones no lo es, las similitudes entre las respectivas prestaciones son suficientes para que en la práctica estén a menudo vinculadas administrativamente en un mismo régimen de prestaciones de corta duración.

Normalmente, ambas contingencias conllevan la interrupción del trabajo por un período relativamente breve y dan derecho a percibir prestaciones de igual monto, una diferencia es que el estado mórbido puede tener una consecuencia de larga duración: la invalidez y otra, que algunos regímenes extienden su cobertura de la contingencia de maternidad, con algunas modificaciones, también a las mujeres no asalariadas.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con los Programas de Accidentes, Enfermedad y Maternidad, así como con el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, los cuales otorga a sus afiliados, beneficiarios y pensiones cargadas al régimen de seguridad social, que reúnen los requisitos que establece su respectiva reglamentación interna y de acuerdo a la solvencia con que dichos programas cuentan.

4.2.1. Programa de accidentes

Es importante primero definir qué es un accidente, siendo éste un suceso eventual o acción de que involuntariamente resulta daño para las personas o las cosas.¹³

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social contempla entre los riesgos que son objeto de su cobertura el de accidentes, a través del Programa de Accidentes, regulado por el Acuerdo 1002 “Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes”, emitido la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, consciente que debe otorgar a sus afiliados y a los familiares que dependan de ellos, protección en caso de accidente, involucrando en un solo programa la protección contra accidentes de trabajo y accidentes comunes, en la extensión y calidad que dichos beneficios sean compatibles con el mínimo de protección que el interés y la estabilidad sociales requieran que se les conceda en armonía con la capacidad financiera del Instituto, otorga en todos los departamentos de la República de Guatemala, los siguientes servicios:

¹³ Diccionario de la real academia española. Pág. 45.



- a) Prestaciones en servicios al afiliado, cuando a la fecha del riesgo mantenga vigente su relación laboral.
- b) Prestaciones en dinero al afiliado, que tenga vigente relación laboral y tenga acreditados tres meses o períodos de contribución, dentro de los seis meses calendario.
- c) Prestaciones en servicio, al afiliado que se encuentre con licencia sin goce de salario o en período de desempleo, siempre que el accidente ocurra en 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.
- d) Prestaciones en servicio a los familiares (esposa o conviviente, cuya unión de hecho haya sido legalizada, en su defecto, a la compañera y los hijos menores de siete años, cuando el afiliado tenga derecho a prestaciones en dinero (vigencia laboral y tres meses o períodos de contribución).
- e) En caso de suspensión temporal para el trabajo ordenada por médico del Instituto, se otorgan al afiliado un subsidio diario equivalente a los dos tercios del salario base diario, que constituyen las prestaciones en dinero, que resulta de promediar los salarios correspondientes a los últimos tres meses acreditados dentro del período de calificación de derechos. El subsidio se reconoce a partir del segundo día de ocurrido el accidente y hasta el día inclusive, en que el médico tratante dé alta al afiliado para trabajar.

4.2.2. Programa de enfermedad

Como en el punto anterior, se define enfermedad como alteración más o menos grave de la salud¹⁴. Desde el punto de vista de la seguridad social, la enfermedad es una condición temporal que debe dar lugar a prestaciones por el período al cual se espera que tal condición desaparezca ya que si persiste por más haya de ese período, debe ser objeto de otras disposiciones.

El Programa de Enfermedad se encuentra regulado en el Acuerdo 410 “Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad”, emitido por la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, imparte protección a sus afiliados y beneficiarios contra los distintos riesgos y contingencias que amenazan la su salud y bienestar. La Ley Orgánica de la citada institución, establece la protección contra las enfermedades comunes y profesionales y que los estudios efectuados han demostrado la necesidad, así como la posibilidad, de otorgar dichos beneficios para la promoción, conservación y recuperación de la salud y para el mantenimiento de la capacidad del trabajo de la población afiliada. Los beneficios que otorga este programa están dirigidos a la fecha para toda la República de Guatemala, siendo dichos beneficios los siguientes:

¹⁴ Diccionario de la real academia española. Pág. 406.



- a) El trabajador afiliado sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas, tiene derecho a las prestaciones en servicio.

- b) Tiene derecho a las prestaciones en servicio, el trabajador en período 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 períodos 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.

- c) Los hijos menores de siete años del trabajador afiliado y el trabajador en período de desempleo o licencia, con derecho a las prestaciones en servicio.

- d) De igual manera, en los departamentos de la República de Guatemala, tienen derecho a las prestaciones en servicio, la esposa del trabajador afiliado o la conviviente cuya unión de hecho está legalizada, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones, así como en período de desempleo o licencia sin goce de salario, siempre que soliciten los servicios al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el curso de los dos meses posteriores a la fecha de inicio de la licencia o desempleo y que el afiliado de quien es beneficiaria, haya cotizado en cuatro períodos de contribución.

- e) Se tiene derecho además a las prestaciones en dinero, para el afiliado que haya trabajado por tres períodos o meses de contribuciones dentro de los últimos seis meses calendario al mes en que se inicie la incapacidad temporal.

- f) En los casos de niños que al llegar a los siete años y requieran tratamiento por anomalías y enfermedades congénitas, incluyendo su rehabilitación, el derecho a las prestaciones es extendido por el tiempo necesario, sin que éste exceda de la edad de quince años.

4.2.3. Programa de maternidad

Es oportuno indicar que la maternidad es el estado o cualidad de madre, es un estado en cual la mujer no debiera trabajar durante un período de doce semanas por lo menos, que ha de comenzar seis semanas antes de la fecha prevista para el parto y se debiera prolongar por seis semanas por lo menos después de la fecha en que realmente sobrevenga, coincida o no con la fecha prevista; debiendo de tener derecho a la asistencia gratuita de un médico o comadrona; que durante el mencionado período recibiera prestaciones suficientes para su manutención y la del hijo (sufragadas de tal manera que no debiera costearlas exclusivamente el empleador); que se debiera garantizar a la madre su reintegración en su puesto (aunque la licencia de maternidad tuviera que prolongarse a causa de una enfermedad motivada por el embarazo o el parto), y por último, que se debieran tomar disposiciones para permitirle amamantar a su hijo durante las horas de trabajo.



El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, regula el Programa de Maternidad, por medio del Acuerdo 410 "Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad", emitido por la Junta Directiva del Instituto.

Dicha institución, siguiendo los lineamientos preceptuados en su Ley Orgánica, establece como beneficios y la protección en el caso de la maternidad, los siguientes:

- a) Asistencia médica prenatal y postnatal,
- b) Derecho a las prestaciones en servicio sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo las trabajadoras afiliadas, la esposa del trabajador afiliado o la conviviente cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o su compañera; así también, la trabajadora en período de desempleo, o la esposa o compañera del trabajador en período de desempleo, siempre que la pérdida del empleo se haya producido en estado de embarazo; la esposa o compañera del afiliado fallecido, que se encuentre en estado de embarazo en la fecha del fallecimiento de éste.
- c) Tiene derecho a las prestaciones en dinero, la afiliada que haya contribuido en tres períodos o meses de contribución, dentro de los últimos seis meses anteriores a la fecha en que deba iniciarse el reposo prenatal.
- d) El subsidio por maternidad, se otorga durante los descansos de pre y postparto, en la proporción del ciento por ciento del salario diario base.

- e) De igual manera, en caso de aborto, se tiene derecho a subsidio siempre que la trabajadora haya cotizado cuatro períodos dentro de los seis meses anteriores al mes en que se inicie la incapacidad. Se reconoce subsidio hasta por un plazo de veintisiete días, a partir de la fecha del aborto en proporción equivalente al ciento por ciento del salario base. En caso de aborto criminal comprobado, la trabajadora afiliada pierde el derecho a subsidio.
- f) La salud reproductiva forma parte de las prestaciones en servicio que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social otorga en la asistencia médica por maternidad a las afiliadas (dos) y beneficiarias con derecho al régimen de seguridad social.

Es importante hacer referencia que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otorga el derecho respectivo a sus afiliados y beneficiarios, según el lugar donde laboren y no por el lugar donde el patrono paga sus contribuciones, ni por el lugar de su domicilio, de conformidad con lo regulado en los Artículos 7 y 8 del Acuerdo 1118 de la Junta Directiva.

4.2.4. Programa de invalidez, vejez y sobrevivencia

El Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, se encuentra regulado en el Acuerdo 1124 “Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia”, emitido por la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

El régimen de seguridad social de Guatemala, que es aplicado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, al mismo tiempo que promueve y vela por la salud, lucha contra las enfermedades, los accidentes y sus consecuencias y protege la maternidad; también da protección en caso de invalidez y de vejez y ampara las necesidades creadas por el fallecimiento, ya que uno de sus fines principales es el de compensar mediante el otorgamiento de prestaciones en dinero, el daño económico resultante de la cesación temporal o definitiva de la actividad laboral, es por ello que cuenta con el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.

4.2.4.1. La invalidez

La invalidez como contingencia cubierta mediante prestaciones monetarias por un régimen de seguridad social, se encuentra con bastante frecuencia agrupada en una misma rama con las prestaciones de vejez y de sobrevivencia, como es el caso de Guatemala. De cierta manera, las prestaciones de invalidez pueden ser vistas como una pensión de jubilación anticipada, que se concede cuando se dan las circunstancias prescritas y en casi todos los países la legislación se ha elaborado de forma conjunta y en algunos pocos se ha legislado por separado sobre las prestaciones de vejez y de invalidez. No obstante, hay países en que la invalidez se considera más bien como una enfermedad prolongada o permanente y que por ende, debe dar lugar a una prolongación indefinida de las prestaciones de enfermedad hasta que la víctima alcance la edad establecida para la pensión y puedan ser reemplazadas por una pensión de jubilación, pero en general las similitudes entre las prestaciones de vejez e invalidez cuentan más que las diferencias.



La invalidez se puede conceptuar y definir entre la invalidez física, que se refiere a la pérdida total o parcial de cualquier parte del cuerpo o de cualquier facultad física o mental, independientemente de sus consecuencias económicas o laborales; también esta la invalidez profesional, que se encuentra caracteriza por la pérdida de capacidad para ganar que resulta de la imposibilidad de continuar desempeñando la ocupación que se ejercía anteriormente y la invalidez general, que es en la que se enmarca la pérdida de la capacidad para ganar que resulta de la imposibilidad de aprovechar cualquiera de las oportunidades que ofrece el mercado del empleo, aunque se esté dispuesto a cambiar de ocupación y a aceptar un nivel profesional o social más bajo.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, define la invalidez como: "Incapacidad del asegurado para procurarse ingresos económicos como asalariado, en las condiciones en que los obtenía antes de la ocurrencia del riesgo que la originó.". El Acuerdo 1124 de la Junta Directiva, regula lo concerniente a la invalidez, en sus Artículos del 4 al 14, siendo importante resaltar de esto que tiene derecho a pensión de invalidez, el asegurado que sea declarado inválido; que tenga acreditados treinta y seis meses de contribuciones en los seis años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.

Para establecer la invalidez y su grado, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuenta con el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades, quien es el encargado de evaluar al asegurado, examinándolo, así como los antecedentes que figuran en los expedientes e informes relacionados con su caso y además, se realiza una investigación económica y social en aquellos casos que así se requiera.



El Instituto, considera inválido al asegurado que se haya incapacitado para procurarse mediante un trabajo proporcionado a su vigor físico, a sus capacidades mentales, a su formación profesional y ocupación anterior, la remuneración habitual que percibe en la misma región un trabajador sano, con capacidad, categoría y formación análoga.

Además toma en cuenta los antecedentes profesionales y ocupacionales del asegurado, su edad, la naturaleza e intensidad de sus deficiencias físicas o psíquicas, así como otros elementos de juicio que permitan apreciar su capacidad remanente de trabajo.

Este riesgo reconoce dos grados de invalidez, la total y gran invalidez, considerando a la primera de las mencionadas como la invalidez del asegurado que esté incapacitado para obtener una remuneración mayor del treinta y tres por ciento (33%) de la que percibe habitualmente en la misma región un trabajador sano con capacidad, categoría y formación profesional análogas; y, considera gran invalidez, cuando el asegurado esté incapacitada para obtener una remuneración y necesita permanentemente la ayuda de otra persona para efectuar los actos de la vida ordinaria.

Una vez establecida la invalidez y su grado, el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece el primer día de invalidez, a partir del cual comenzará el derecho a la pensión. La invalidez total se constituye por el cincuenta por ciento (50%) de la remuneración base; el 0.5% de la remuneración base por cada seis meses de contribución que tenga el asegurado en exceso sobre los primeros ciento veinte (120) meses de contribución y



una asignación familiar equivalente al diez por ciento (10%) del monto calculado, cada una de las cargas familiares.

Se consideran cargas familiares a la esposa o la mujer cuya unión de hecho con el causante haya sido legalizada de acuerdo con el Código Civil, siempre que una u otra haya convivido con él hasta la fecha del riesgo, si no logra establecer la convivencia, se otorga el pensionamiento siempre que se compruebe que el asegurado le proporciona ayuda económica indispensable para la satisfacción de sus necesidades vitales.

En defecto de la carga familiar, se otorga la pensión a la compañera que haya convivido maritalmente con el asegurado durante un tiempo ininterrumpido no menor de dos años a la fecha del riesgo, aun cuando mantenga vínculo matrimonial no disuelto con tercera persona. Con relación a lo descrito anteriormente, se estima que también hay convivencia, cuando por razones de trabajo el asegurado se encuentre residiendo en lugar distinto al de su familia, si ese hecho no le impide el cumplimiento de todas o la mayor parte de las obligaciones de su hogar. Por otra parte, el varón para ser considerado carga familiar, debe estar totalmente incapacitado para el trabajo.

Así también se consideran cargas familiares a los hijos menores de dieciocho años, que no estén pensionados por derecho propio; los hijos mayores de dieciocho años incapacitados para el trabajo, que no estén pensionados por derecho propio; los hijos adoptados legalmente por el asegurado, que sean menores de dieciocho años o mayores de edad incapacitados para el trabajo y no estén pensionados por derecho



propio; por último, los hijos por nacer del asegurado, se consideran pensionados a partir de la fecha de su nacimiento.

Para los fines del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y los efectos de lo indicado, la filiación se prueba con las certificaciones de las actas del registro civil respectivo; a falta de éstas o si las mismas son defectuosas, incompletas o dudosas, el Instituto realiza una investigación administrativa con el exclusivo objeto de determinar la condición de hijos para el derecho a pensión, para el efecto califica si son idóneas, adecuadas y suficientes, las pruebas recabadas mediante este procedimiento para otorgar la pensión respectiva.

La madre y el padre del causante también es consideran como una carga familiar si no son pensionados por derecho propio dentro del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia y que a la vez dependan económicamente del asegurado, pero en el caso del padre debe estar total o permanentemente incapacitado para el trabajo.

La pensión de invalidez se otorga inicialmente por un año, transcurrido este tiempo, continua por períodos iguales, previa comprobación de que subsisten las condiciones que determinaron su otorgamiento. La pensión por invalidez, terminar en caso de que el pensionado recupere su capacidad para el trabajo, de tal manera que no quede comprendido en ningún grado de invalidez de los que establece la reglamentación correspondiente o por su fallecimiento; es importante mencionar también, que la pensión por invalidez, se transforma en pensión de vejez, al cumplir el pensionado con la edad estipulada.

4.2.4.2. La vejez

El riesgo de vejez, constituye para la seguridad social proporcionar prestaciones a sus afiliados de edad, pero con arreglo al tiempo que hayan trabajado o a las cotizaciones que hayan abonado.

La prestación de vejez más eficaz desde el punto de vista de la seguridad social, es la pensión vitalicia, los regímenes universales otorgan siempre este tipo de pensión, también las prestaciones de asistencia social son vitalicias, salvo que la persona necesitada deje de estarlo por haber obtenido otros recurso; los regímenes de seguro social se crean para pagar pensiones vitalicias, pero los afiliados que al llegar a la edad prescrita no han alcanzado el mínimo exigido de años trabajados o de cotizaciones pagadas, situación que suele ser muy frecuente en los primeros años del seguro, pueden recibir una suma única o bien una asignación única, como en el caso de Guatemala.

En algunos países y sobre todo en los países industrializados de Euro Occidental y América del Norte, donde la seguridad social tiene una historia relativamente larga, suele haber dos o más regímenes de prestaciones de vejez; asimismo, casi todos los regímenes fijan una edad a partir de la cual es normalmente pagadera una pensión si se satisfacen las otras condiciones exigidas, en rigor la edad que normalmente da derecho a pensión, no quiere decir exactamente lo mismo que edad de jubilación, pues esta última es la edad a la cual un trabajador, o bien decide que sí dejar de desempeñar a tiempo completo una actividad remunerada, o bien está obligado a hacerlo, ahora



bien, pocos trabajadores desean jubilarse antes de haber adquirido derecho a una pensión que asegure su sostén y el de las personas a su cargo. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, define la vejez como: “El estado que adquiere un asegurado al cumplir determinada edad.”

El Acuerdo 1124 de la Junta Directiva, regula en sus Artículos del 15 al 19, lo relativo al riesgo de vejez, siendo importante resaltar que los requisitos para optar a una pensión por el riesgo de vejez se establecen señalando que tiene derecho a la pensión de vejez, el asegurado que tenga acreditados el mínimo de meses solicitados como contribución, efectivamente pagadas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y haber cumplido la edad para tener derecho a pensionamiento.

La pensión por vejez se calcula en la misma forma que la pensión de invalidez total y el derecho a percibir la pensión de vejez comienza desde la fecha en que el asegurado reúne las condiciones establecidas para gozar de la misma y termina por el fallecimiento del pensionado.

Es importante mencionar que el asegurado que habiendo alcanzado la edad mínima que establece la reglamentación respectiva y termine su relación de trabajo, sin tener derecho a la pensión de vejez, siempre que acredite por lo menos doce meses de contribución, tiene derecho a una asignación única, como se anotó con anterioridad, cuyo monto será igual al setenta por ciento (70%) del valor de las cuotas laborales efectivamente aportadas, mismas que se computarán sobre un monto que no exceda tres veces la remuneración base máxima que se contempla.

4.2.4.3. La sobrevivencia

Cuando se habla de “sobrevivientes” en el contexto de la seguridad social, se interpreta que el término se refiere a viudas y huérfanos y en gran medida, esta interpretación es correcta. La rama de prestaciones de sobrevivientes de la seguridad social se concibió en sus orígenes para una forma de vida familiar en que la mujer casada permanecía en su hogar ocupándose de los quehaceres domésticos y del cuidado de los niños, mientras que el cometido de ganar el sustento de la familia correspondía exclusivamente al esposo y padre: si éste fallecía, su viuda y los huérfanos quedaban privados de su sustento y expuestos a todas las vicisitudes.

Pero este reparto de los papeles ha cambiado y sigue cambiando, los estilos de vida se han renovado y han hecho su aparición y el concepto de dependencia ya no se aplica siempre en su forma tradicional a la mujer y a los hijos. Ahora es común que ambos padres trabajen, no faltan casos en que es la madre la que más gana y en que la parte del padre en el cuidado de los niños y en los trabajos del hogar es igual a la de ella, si no mayor. Por lo demás, el debilitamiento en algunas sociedades de la idea tradicional del matrimonio ha aumentado el número de familias constituidas sólo alrededor de la madre o bien del padre.

Por consiguiente, las contingencias cambian, pero estas modificaciones se reflejan más bien en las prestaciones familiares que en las de sobrevivientes, que siguen estando destinadas principalmente a la viuda y a los huérfanos; muchos regímenes reconocen



los derechos de aquélla y de éstos aun en los casos en que el lazo matrimonial no existía pero no había ningún impedimento legal para contraerlos.

Otros extienden también su protección a los padres del difunto sobrevivientes si estaban a cargo de él, como es corriente en la rama de accidente del trabajo y enfermedad profesional.

En algunos países se ha registrado en los últimos años, un cambio radical en la situación económica de la mujer. La protección de la seguridad social a la viuda ya no reviste la forma de una simple pensión vitalicia, que en otra época se creyó que era la solución lógica y suficiente para su situación.

Hoy muchos regímenes, aparte de imponerle condiciones a las circunstancias particulares de la viuda, como si es joven o entrada en años, si tiene hijos a cargo o no y así sucesivamente.

La prestación única, no tiene la misma adaptabilidad, cuando llega el momento de pagar el saldo acreedor de la cuenta del difunto, si la legislación pertinente establece una lista de beneficiarios en orden de antelación, es casi seguro que la viuda figurará en el primer lugar, salvo que haya estado separada de su marido, no obstante puede efectuar el pago a otra persona designada por anticipado como beneficiaria del difunto. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, define la sobrevivencia como: "El estado en que quedan los beneficiarios dependientes económicos al fallecimiento del asegurado o pensionado."



El Acuerdo 1124 de la Junta Directiva, regula en sus Artículos del 22 al 25, lo relativo al riesgo de sobrevivencia, siendo importante resaltar los requisitos para optar a una pensión por el riesgo de sobrevivencia, ya que dicha institución otorga pensiones a beneficiarios por fallecimiento del asegurado cuando a la fecha de su deceso tenga acreditados por lo menos treinta y seis meses de contribución en los seis años inmediatamente anteriores, a la misma fecha del fallecido hubiere tenido derecho a pensión de vejez y si el causante estuviere disfrutando pensión de invalidez o vejez, conforme al reglamento correspondiente.

Así también regula que si a consecuencia de un accidente desaparece un asegurado sin que haya certidumbre de su fallecimiento y no vuelve a tenerse noticias de él dentro de los treinta días posteriores al suceso, la Gerencia del Instituto, puede presumir su fallecimiento desde que ocurrió dicho accidente, sólo para el efecto de que los sobrevivientes perciban las pensiones que indica el reglamento respectivo, sin perjuicio de lo que procede después, en caso de que se pruebe que el asegurado no falleció a consecuencia de dicho accidente.

De igual manera, si desaparece un asegurado en forma involuntaria, por medios violentos y coactivos empleados en su contra, pero dadas las circunstancias, resulta de difícil comprobación el hecho del accidente y del fallecimiento, el Gerente del Instituto, presumirá el fallecimiento por accidente, previo a resolver, apreciará en conciencia los medios de prueba rendidos para el efecto, debiendo consignar obligatoriamente los principios de equidad o de justicia en que funde su criterio. Serán admisibles todos los medios de prueba, salvo los que sean contrarios a derecho o impertinentes.



También tendrán derecho a las pensiones, los sobrevivientes del asegurado cuyo fallecimiento presunto haya sido declarado por tribunal competente, por causa de accidente.

Si el fallecimiento es causado por un accidente mientras el trabajador está afiliado al Instituto, la condición de los treinta y seis meses de contribución previstas, se considera cumplida para el otorgamiento de las pensiones correspondientes, siempre que a la fecha del accidente, el asegurado cumpla con los requisitos establecido para el derecho al subsidio por accidente.

Para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tienen derecho a pensión por sobrevivencia la esposa o la mujer cuya unión de hecho con el causante haya sido legalizada de acuerdo al Código Civil, siempre que una u otra haya convivido con él hasta la fecha de su fallecimiento. Si no se comprueba la convivencia, puede otorgarse el pensionamiento siempre que el causante le haya proporcionado ayuda económica indispensable para la satisfacción de sus necesidades vitales.

Asimismo, en defecto de las beneficiarias arriba indicadas, tiene derecho a la referida pensión, la compañera que haya convivido maridablemente con el causante durante un tiempo ininterrumpido no menor de dos años hasta la fecha de su fallecimiento, aun cuando mantuviera vínculo matrimonial vigente no disuelto con tercera persona a la fecha del deceso.

El derecho a percibir una pensión por el riesgo de sobrevivencia para el varón que esté en las condiciones anteriores, respecto a la mujer causante que fue su cónyuge o compañera, se otorga siempre que se compruebe que esté totalmente incapacitado para el trabajo.

Por otra parte, lo que se refiere a los demás beneficiarios les son aplicables las mismas disposiciones que para otorgar la pensión por invalidez a los beneficiarios o cargas familiares.

El monto de las pensiones a sobrevivientes, se calcula utilizando como base la que percibía el causante, o la que le correspondería percibir por invalidez total o por vejez, excluyendo la asignación familiar, siendo está el cincuenta por ciento (50%), para la viuda o la que fue compañera del fallecido, para el viudo o para el compañero de la fallecida, siempre que esté totalmente incapacitado para el trabajo y para cada hijo huérfano de padre y madre; el veinticinco (25%), para cada hijo y también para la madre y el padre.

La suma de las pensiones otorgadas a los sobrevivientes del fallecido, no podrán exceder de la que sirvió de base para el cálculo. Si la suma de las pensiones calculadas excediere de esta cantidad, se reducen proporcionalmente todas las pensiones y si posteriormente se extinguiera el derecho de uno o varios beneficiarios, se aumentarán proporcionalmente las pensiones de los demás, sin pasar de los límites prescritos.

4.2.5. Cuota mortuoria (gastos de entierro)

Desde hace tiempo es costumbre de los regímenes de seguridad social, pagar al producirse el fallecimiento de una persona asegurada, una suma única para contribuir a solventar los gastos de la inhumación y otros gastos conexos. Casi todos los regímenes generales de seguridad social prevén el paso de esta prestación en su rama de pensiones o de accidente de trabajo o enfermedad profesional. La prestación de funerales tuvo su origen en las condiciones reinantes en el siglo XIX, cuando los trabajadores trataron de evitar que a su fallecimiento sus familiares se vieran agobiados por los gastos de entierro o bien, tuvieran que soportar la humillación de recurrir para ello a la beneficencia pública.

Algunas veces la prestación de funerales es pagada no sólo a la muerte de la persona protegida, sino igualmente a la de su cónyuge o de otro familiar muy cercano. La suma se hace efectiva a la persona que costea o tiene la intención de costear, los gastos de los funerales o a la testamentaria y su monto varía, siendo a menudo suficiente sólo para el pago de funerales decentes pero modestos. No obstante, también existen regímenes que reembolsan los gastos reales, dentro de ciertos límites o en los que la prestación equivale a dos meses de salarios o a determinado porcentaje de la pensión anual del difunto.¹⁵

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ofrece el beneficio de la cuota mortuoria, la cual se encuentra regulada en el Acuerdo 1124 de la Junta Directiva "Reglamento

¹⁵ Organización Internacional del Trabajo –OIT-. **Introducción a la seguridad social**. Pág. 47.

sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Supervivencia”, en los Artículos 20 y 21, estableciendo que en caso de fallecimiento se otorgará a los beneficiarios que sean asegurados con derecho a pensión de invalidez o vejez, cargas familiares y a pensionados por invalidez, vejez y supervivencia.

El monto de la cuota mortuoria equivale al diez por ciento (10%) de la remuneración base máxima establecida en el referido reglamento, en caso de ser pagadera a un familiar fallecido y cuando se deba pagar a otra persona (individual o jurídica), es igual al monto de los gastos que pruebe haber efectuado, sin exceder del diez por ciento (10%) señalado.

4.3. Las personas protegidas

La seguridad social tiene como objetivo general proteger a todos los integrantes de una comunidad y que todos los residentes del país, nacionales y extranjeros por igual, aporten su contribución para que esta protección sea posible, siendo una consecuencia directa de la solidaridad, que constituye el fundamento mismo de la seguridad social.

El ideal de una protección universal y uniforme costada por todos se expresa en realidad en una cobertura muy variada y una gran diversidad de la importancia que se asigna a las diferentes prestaciones de seguridad social. En muchos países industrializados se considera que el objetivo general ha sido alcanzado y que todos los sectores de la comunidad, asalariados, trabajadores independientes y personas no pertenecientes a la población económicamente activa, han sido puestos de una manera u otra, bajo la protección de la seguridad social, para ello generalmente se ha recurrido



a un régimen de seguridad social complementado con prestaciones familiares o bien a un régimen de asistencia social o de pensiones que se garantizan a todos los residentes.

En cuanto a las prestaciones proporcionadas por los empleadores o que los trabajadores independientes costean para sí mismos o que se convienen en la negociación colectiva, a veces la legislación las reconoce y otras sólo se consideran, como las pólizas de compañías de seguros, como una complementación voluntaria por los particulares del régimen oficial.

De acuerdo al Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria. El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el Artículo 88 de dicha Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo, correspondiendo la aplicación del régimen de seguridad social, al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que como ya se dijo, es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias.

La pregunta entonces sería ¿Cómo se constituye la calidad de afiliado al régimen de seguridad social? Con el punto de partida que la norma constitucional señala a tres actores principales que tienen la obligación de contribuir a financiar el régimen de



seguridad social, por lo que primeramente es necesario definir en un primer punto quien posee la calidad de trabajador.

Según el Artículo 3 del Código de Trabajo Decreto 1441 del Congreso de la República de Guatemala, trabajador "...Es toda persona individual que presta a un patrono sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación de trabajo."; definición que comparte el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en el Acuerdo 35/2011 de Gerencia.

De igual manera es necesario establecer qué se define como patrono, el Artículo 2 del Código de Trabajo ya mencionado, regula que: "Patrono es toda persona individual o jurídica que utiliza los servicios de uno o más trabajadores, en virtud de un contrato o relación de trabajo."

En este orden de ideas, según la reglamentación respectiva, determina que todos los patronos que ocupen en sus empresas el mínimo de trabajadores están obligados a inscribirse en el régimen de seguridad social, siendo este mínimo tres o más trabajadores, así también para las empresas de transporte terrestre de carga, de pasajeros o mixto, que utilicen vehículos motorizados, están obligados a inscribirse cuando ocupen los servicios de uno o más trabajadores.

A este respecto, el financiamiento del régimen de seguridad social, se fundamenta en la contribución de patronos, trabajadores y Estado, el patrono está obligado por ende a descontar de la totalidad del salario que devenguen sus respectivos trabajadores, el

porcentaje correspondiente a la cuota laboral, pagar la cuota que le corresponde como patrono y solicitar inmediatamente su inscripción al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, desde la fecha en que ocupe el número de trabajadores antes relacionado.

Como se puede concluir el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ofrece a sus afiliados los beneficios anotados, siempre y cuando el patrono se encuentre debidamente inscrito y haya hecho efectivo los pagos de las cuotas laborales y patronales, pero es importante resaltar que muchos trabajadores no obstante de ser objeto de los descuentos correspondientes que como afiliados a dicha institución, no pueden utilizar los servicios de dicha Institución, vedándoles los beneficios por los cuales ya han contribuido, violando de esa cuenta el derecho a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la maternidad, por mencionar algunos, derechos que garantiza la propia Constitución de la República de Guatemala.

No obstante lo señalado, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuenta con los mecanismos de cobro que su reglamentación interna ha determinado, para hacer efectivo el pago de las cuotas labores y patronales, pero dichos mecanismos constituyen procesos administrativos y judiciales demasiados engorrosos que al final del día no benefician a los trabajadores afiliados o sus beneficiarios, únicamente le sirven al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para hacer para realizar la recaudación que por ley corresponde, pero que pasa con los trabajadores afiliados y beneficiarios, quienes en la mayoría de casos son personas de escasos recursos, viudas, huérfanos que pueden hacer uso de otros medios disponibles para restablecer su salud y bienestar.





CAPÍTULO V

5. Financiamiento del régimen de seguridad social guatemalteco

El costo de un régimen de seguridad social es la suma de las prestaciones que se paga y de sus gastos administrativos oscilando de año en año con arreglo a diversos factores; el problema fundamental de la financiación es cómo recaudar los fondos necesarios a fin de poder efectuar los pagos en el momento que corresponda.

Los recursos deben recaudarse de una manera regular y sistemática, mientras que los beneficiarios adquieren derecho a las prestaciones en fechas muchas veces imprevisibles, escalonadas a intervalos irregulares y por períodos que a menudo tampoco pueden conocerse de antemano. Además es menester decidir cómo se reunirán los fondos, si provendrán del producto de los impuestos o bien cotizaciones que se cobrarán a las personas protegidas siendo trabajadores asalariados y a sus empleadores.

No obstante para ciertos tipos de regímenes la solución del problema de su financiación es evidente. Los que cubren a todos los residentes y los de asistencia social se costean mediante impuestos, calculándose la carga impositiva de modo que lo recaudado sea suficiente para hacer frente a los gastos previstos; en los regímenes de seguridad social son posibles muchos métodos de financiación, cada uno de los cuales puede defenderse con diferentes argumentos.

Proporcionar prestaciones análogas no cuesta necesariamente lo mismo en un país que en otro en relación con el nivel de los salarios en cada uno; ciertos factores como la repartición de la población por grupos de edad, géneros y actividades económicas, condicionan la incidencias de las contingencias y los períodos durante los cuales hay que pagar las prestaciones y asimismo, la pretensión del público a reclamarlas puede variar según el país. Por otra parte, ciertos riesgos dependen de la índole del medio ambiente de trabajo y otra cosa que repercute en los gastos tanto administrativos como de prestaciones en el mayor o menor rigor con que se administre el régimen.

Las prestaciones de corta duración, para las cuales se requiere un breve período de calificación o ninguno y que se pagan por un lapso limitado, rara vez superior a un año, comprenden las prestaciones monetarias de enfermedad, de maternidad, familiares y de desempleo, la asistencia médica y las prestaciones en caso de incapacidad temporal derivada de un accidente o enfermedad. Las estadísticas demográficas de las que depende el número de solicitudes de prestaciones familiares y de maternidad evolucionan con gran regularidad y cambian sólo lentamente con el transcurso del tiempo. Las enfermedades y las muertes también ocurren con la misma regularidad, pero ésta puede verse trastornada si ocurren epidemias.

La incidencia de los accidentes y las enfermedades varía mucho según las ocupaciones; no obstante, cuando la repartición de la población activa por ocupaciones es relativamente estable, los gastos de esta rama no registran fluctuaciones pronunciadas. En todas las ramas de un seguro social, incluidas las de asistencia médica y de prestaciones que se extienden a la familia del afiliado, pero exceptuada la

rama de accidente y enfermedad, es usual que se exija un período de calificación, lo que disminuye el número de los beneficiarios en potencia, en especial en los comienzos del régimen, pues de esta manera quienes están por ejemplo, enfermos o desempleados en el momento en que se inicia la recaudación de las cotizaciones no perciben prestación alguna por ese período de enfermedad o desempleo.

El efecto de un período de calificación depende, por supuesto de su longitud; una vez que un régimen ha estado en vigor por más tiempo que el período de calificación, cada vez es mayor el número de personas que, al sobrevenirles la contingencia, tienen derecho a prestaciones por haber cumplido el período. Este es el momento a partir del cual el costo (medido en un porcentaje del total de los salarios de las personas protegidas), para el régimen de las prestaciones de corta duración registrará un aumento sostenido durante un breve lapso, estabilizándose posteriormente. En lo sucesivo, si bien podrá fluctuar, tales fluctuaciones no serán ni muy amplias ni muy duraderas.

El costo de las prestaciones depende también de su monto medio, del número de solicitudes que se aprueben, del período de espera prescrito, si lo hay y del período máximo durante el cual aquéllas son pagaderas. Imponiendo un período de espera se evita el pago de prestaciones por contingencias de menor importancia y muy breve duración. Con un límite máximo para el período durante el cual pueden abonarse las prestaciones se reducen los gastos que representen los casos crónicos, pueden prolongarse de manera indefinida. Cuando un caso se convierte en crónico pasa a ser tratado de otra manera; una enfermedad que adquiere ese carácter o una incapacidad

ocasionada por un accidente que se prolonga indefinidamente pueden trasladarse ambas a la rama de invalidez.

En la categoría de prestaciones de larga duración están comprendidas las de vejez, invalidez y sobrevivencia, así como las que paga una rama de accidentes y de enfermedad por incapacidad permanente para el trabajo y a los sobrevivientes a cargo de las víctimas de accidentes y enfermedades mortales.

Al igual que en el caso de prestaciones de corta duración, la existencia de un período de calificación hace que el número de pensionados de vejez crezca con más lentitud cuando el régimen es nuevo, pero esto puede verse contrarrestado hasta cierto punto por disposiciones transitorias que abrevian el mencionado período para las personas que ya habían alcanzado una edad madura en el momento de ponerse en vigor el régimen. Una vez que éste ha existido por más tiempo que el período de calificación, el número de pensionados prosigue incrementándose por muchos años y por esta y otras razones, el costo anual de las prestaciones con relación al total de los salarios de las personas protegidas aumenta durante un período más largo aún.

Las prestaciones de larga duración se diferencian de las de corta duración por la tendencia de su costo, toda vez que el de las segundas se estabiliza con relativa rapidez. Cada año aporta su cosecha de nuevos pensionados que en estadística se denomina una cohorte, la mayoría de las cuales, con la excepción de los huérfanos, probablemente cobrarán su pensión por el resto de sus días. Al examinar las características de un grupo principal, el de los pensionados de vejez, se advierte que

cada año se le añade una cohorte y también cada año mueren algunos de los integrantes de cada una de ellas; para que una cohorte desaparezca totalmente, o sea para que fallezca el último de sus miembros, pueden tener que transcurrir veinte años y a veces treinta. Las cifras que siguen son hipotéticas, pero sirven para dar una idea simplificada del proceso; si hay 100 pensionados en el primer año, puede haber algo así como 196 en el segundo, 288 en el tercero, 800 en el décimo y 1,000 en el vigésimo año. De estos guarismos aproximados puede deducirse que el número inicial de pensionados casi se duplica el segundo año y triplica el tercero, aumentando con rapidez algo menor para decuplicarse al cabo de veinte años.

Ahora bien, si cada año el número de jóvenes que se emplean es mayor que el de las personas que se acogen a una pensión, la proporción que éstas representan en la población protegida crecerá a un ritmo menor que el que cabe deducir de las cifras mencionadas e inversamente, una reducción del número de jóvenes que ingresan en la vida activa hará que dicha proporción se incremente a un ritmo más rápido. Esta es precisamente una de las consecuencias del envejecimiento de la población que causa profunda preocupación en algunos países desarrollados.

No hay que olvidar la influencia de otro factor en el costo de las pensiones, que se trata de la fórmula utilizada para calcularlas. Salvo que la cuantía de la pensión sea la misma para todos, dicho costo proseguirá aumentando mucho después que el número de pensionados haya alcanzado un nivel más o menos estable y ello porque por lo regular las pensiones son proporcionales al período durante el cual cotizó cada beneficiario, de modo que el promedio de las nuevas pensiones concedidas cada año es superior al de

las que en ese mismo año dejan de pagarse a causa del fallecimiento de los respectivos pensionados. Como si esto fuera poco, cuando las pensiones se calculan de acuerdo con el salario que se perciba en el momento de jubilarse o poco antes, esto hace que las nuevas aumenten todavía más con relación a las otorgadas anteriormente. Por último, también puede ser necesario actualizar de vez en cuando las pensiones en curso de pago para restaurar un poder adquisitivo menoscabado por la inflación.

5.1. Recaudación de los recursos

Un aspecto importante de la financiación de todo seguro social es la elaboración y aplicación de un método para la recaudación sistemática de los recursos, de manera que se puedan pagar sin dificultad las prestaciones y los gastos administrativos a medida que se deba hacer.

El primer método consiste en fijar para los ingresos de cada año una cuantía igual al valor actual de las pensiones que se espera otorgar durante su transcurso, es decir, igual a los capitales necesarios para cubrirlas. Así, en el supuesto de que el valor actual de una pensión equivale al décuplo de su importe anual, las cotizaciones que será menester percibir en cierto año equivaldrán al décuplo de la suma del importe anual de todas las pensiones concedidas en ese año.

Salvo si el número de éstas se incrementa, los fondos necesarios aumentarán únicamente si aumenta la cuantía media de las pensiones otorgadas. No obstante, no es probable que este crecimiento de los gastos cree un problema, pues es seguro que



al mismo tiempo crecerá también, en medida igual o mayor, el ingreso por persona protegida. Al parecer, este método jamás ha sido utilizado en su forma más sencilla en ningún régimen general de seguro de pensiones.

En cambio, en el seguro por accidente y enfermedad ha sido y sigue siendo la técnica más común para garantizar el pago de las pensiones que pueden tener que otorgarse a causa de incapacidad permanente o de muerte.

Como en este caso el monto de las pensiones no depende del período de afiliación al régimen, si el número de los accidentes o enfermedades que dan derecho a ellas permanece constante año tras año, otro tanto probablemente ocurrirá con los recursos totales necesarios expresados, por ejemplo, como un porcentaje de la totalidad de las remuneraciones de las personas protegidas, aunque este porcentaje podría variar para las distintas empresas si el costo del régimen se reparte entre ellas proporcionalmente al número de accidentes y enfermedades registrados en cada una (es decir, de conformidad con el método de repartición, según los méritos).

5.2. Métodos de acumulación de capital

Para la financiación de los seguros de pensiones de vejez, sobrevivencia y de invalidez, en la práctica las preferencias han ido a un segundo método, la acumulación de capital, no para gastarlo, sino para devengar intereses.



Este método se funda en el hecho de que todo régimen de seguro social obligatorio tiene la certeza de que cada año adherirán a el nuevos cotizantes jóvenes que reemplazarán a quienes se acojan a una pensión en el mismo año y dado que a un régimen de este tipo nunca será objeto de liquidación, no tiene por qué acumular al contrario, por ejemplo, de un plan de pensiones de una empresa, el valor actual de los derechos a prestaciones que los asegurados, a título personal, han adquirido o tienen en curso de adquisición.

Por lo tanto, al régimen le basta con que sus ingresos corrientes, más los intereses que devenga sobre sus reservas, sean suficientes en todo momento para cubrir sus gastos corrientes.

Una de las ventajas de este método es que resuelve el problema de la financiación de las condiciones especiales que suelen concederse a las personas de edad cubiertas por un nuevo régimen en sus comienzos a fin de que una vez satisfecho un breve período de calificación, puedan gozar de una pensión mínima pero superior a la que tendrían derecho de acuerdo con las cotizaciones que han pagado.

No será justo que la carga que representan estas condiciones especiales recayera sólo sobre las personas de menos edad inicialmente protegidas y esto es lo que se evita con el método que nos ocupa, que reparte esa carga no sólo entre dichas personas, sino asimismo entre las que las sucederán sin solución de continuidad.

5.3. Método de la prima media general

Entre los métodos de acumulación de capital, una modalidad extrema consiste en fijar desde el principio un monto constante de los recursos como un porcentaje del total de las remuneraciones de las personas protegidas, porcentaje que, con arreglo a las hipótesis de que se parte, debe poder garantizar indefinidamente la viabilidad financiera del régimen. Este es el método denominado de la prima media general, aplicándolo puede acumularse un capital considerable, que en muchos países en desarrollo puede ser una fuente de problemas para las autoridades encargadas de su inversión.

Esto se debe a que es frecuente que un seguro de pensiones esté obligado a invertir sus fondos en títulos de la deuda pública que devengan un interés fijo y en el pasado una parte nada desdeñable del capital de muchas instituciones de seguro social se utilizó de esta manera para financiar programas oficiales de construcción de viviendas y diversas obras públicas. Esto significó a no dudarlo una contribución muy importante a la riqueza nacional, tanto si en última instancia redundó en provecho de la institución como en el caso contrario, pero con demasiada frecuencia estas grandes acumulaciones de capital se utilizaron mal o se derrocharon, por que la tentación que ofrecían resultó irresistible para algunos.

En los países desarrollados, la extensión del seguro de pensiones a la gran mayoría de la población económicamente activa ha hecho la política de acumular capital se viera desde otro ángulo. Cuando la cobertura del seguro era limitada, era lógico apuntar su solvencia futura invirtiendo sus fondos en la economía nacional, pero cuando quedaron

cubiertos prácticamente todos los contribuyentes del país, pareció que éstos se prestaban dinero a sí mismos al pagar sus cotizaciones al seguro y al mismo tiempo financiaban con sus impuestos los intereses del préstamo. Por lo demás, toda vez que no había seguridad alguna de que el préstamo se utilizaría para mejorar la productividad nacional, se podía pensar que quizá se habría dado a ese dinero un uso más provechoso si se lo hubiese dejado a disposición de quienes lo habían ganado.

Estas fueron, las condiciones que se tuvieron presentes cuando en el año 1925 se resolvió en el Reino Unido poner en vigor un régimen general de seguro de pensiones que funciona sin acumular un vasto capital permanente u cuyo déficit, que aumenta cada año, se enjuga con el producto de los impuestos.

Una política similar se ha seguido en algunos países donde la inflación que acompañó y siguió a la segunda guerra mundial redujo prácticamente a cero el capital del régimen general.

De lo que antecede no debe inferirse que el método de acumular capital ha sido abandonado o que deba serlo, pues continúa siendo conveniente y práctica cuando el seguro de pensiones protege a una parte relativamente pequeña de la población o cuando es difícil para el Estado otorgarle subsidios. Esta es la situación actual en la mayor parte de los países en desarrollo y en ellos la acumulación de capital es el método que hay que preferir, no sólo por razones de orden técnico relacionadas con la caja nacional.



También algunos países desarrollados, pese a tener regímenes de cobertura muy amplia, reconocen la necesidad de acumular capital hasta cierto punto, sea para contrarrestar una reducción del ahorro nacional derivada de la disminución del ahorro bajo planes de pensión privados, sea como elemento de una política antiinflacionaria.

5.4. Método de la prima escalonada

El método denominado de la prima escalonada, que se sitúa a medio camino entre el de la prima media general y los dos primeros métodos estudiados, ofrece ventajas apreciables.

Con este método, el monto de los recursos a recaudar se fija en determinado porcentaje del total de las remuneraciones de las personas protegidas de manera tal que se asegure la equivalencia entre ingresos y egresos durante cierto período de equilibrio, por ejemplo, diez o quince años.

Cuando los recursos corrientes es decir, la suma de los ingresos por concepto de cotizaciones y de intereses sobre las inversiones, ya no alcanzan para cubrir los gastos, el mencionado porcentaje se aumenta lo suficiente para asegurar un nuevo período de equilibrio. Lo normal es que con este método no se utilice el capital acumulado, sino únicamente los intereses que produce, de modo que aquél se puede colocar en inversiones a largo plazo. La acumulación de capital es relativamente pequeña y puede regularse por anticipado eligiendo un período de equilibrio corto o largo.

El método es flexible también por otro motivo, da a las autoridades financieras la posibilidad de adaptar gradualmente al desarrollo de la economía nacional el volumen de los recursos que se reúnen con destino al régimen de seguridad social.

Otro factor que hay que tener en cuenta en la gestión financiera es el ajuste periódico de las pensiones a fin de que recuperen el poder adquisitivo que la inflación les resta. En todo régimen que cuenta con un capital, para efectuar estos ajustes es menester que las reservas acumuladas se valoricen por lo menos en igual medida, salvo que se reciban fondos de alguna fuente externa.

Pero es difícil colocar grandes reservas en inversiones que mantienen su valor real y cuanto a mayores son las reservas, tanto más espinoso es el problema de invertir las. Por consiguiente, por paradójico que parezca, es más fácil financiar el ajuste de las pensiones con el método de la prima escalonada que con el de la prima media general, a pesar de que cuando se aplica el primero se acumula menos capital.

5.5. Repartición de la carga financiera

Una vez escogido el método de financiación de un seguro social, debe decidirse cómo se repartirá entre los distintos sectores de la población la carga que representa. A este respecto la principal diferenciación es entre una financiación basada en el cobro de cotizaciones es decir, en pagos efectuados por las personas protegidas y sus empleadores y una financiación con fondos públicos provenientes de los ingresos

generales de impuestos especiales cuyo producto se destina a la seguridad social, como un impuesto al valor agregado u otro gravamen.¹⁶

Otros problemas que deben solucionarse son cómo repartir las cotizaciones entre empleadores y trabajadores, si deben ser uniformes o proporcionales a las remuneraciones y en este último caso, cómo han de variar con el monto de éstas, lo que puede incluir la fijación de un máximo para las remuneraciones a efectos del pago de cotizaciones.

5.6. Financiación tripartita

Se recordará que el seguro social implantado por Bismarck se costeaba mediante cotizaciones de la persona asegurada, el trabajador asalariado en este caso y de su empleador, a las que venía a agregarse un subsidio del Estado. El mismo procedimiento se ha adoptado en muchos países y Guatemala no es la excepción.

Para justificar la financiación tripartita se manejan argumentos bien conocidos, la cotización de la persona protegida es la suma que cabe esperar que ahorre para hacer frente por si mismo a la contingencia, si se presenta o que pague a una asociación de socorro mutuo o a una compañía de seguros para obtener una protección contra el riesgo más o menos comparable a la que le proporciona el régimen.

¹⁶ Organización Internacional del Trabajo –OIT-. **Introducción a la seguridad social**. Pág. 119.



Su importancia psicológica es grande, porque apunta a su sentido de responsabilidad como cotizante y más tarde su dignidad como beneficiario; además constituye la prueba de que el asegurado tiene derecho a las prestaciones y quizá también a una voz en la administración del régimen.

Igualmente los empleadores obtienen beneficios del seguro social, en todos los países industrializados y en desarrollo por igual, ayuda a mantener la paz laboral y la estabilidad del orden social, a lo que hay que agregar que sus prestaciones de asistencia médica preservan la capacidad de producción de los trabajadores. Por consiguiente, las empresas serían menos prósperas sin el seguro social.

La buena salud y el bienestar de la población activa es interés para toda la sociedad, cualquiera de sus integrantes, con tal que posea un mínimo de conciencia social, comprende el valor moral y material de la seguridad social y está dispuesto, dentro de sus posibilidades, a sostener lo que en realidad no es otra cosa que una asociación de socorros mutuos de ámbito nacional.

Es instructivo considerar las cotizaciones de trabajadores y de empleadores como recursos que se complementan, la remuneración de los trabajadores debe bastar para cubrir sus necesidades no sólo mientras pueden ganarlas, sino asimismo cuando no pueden y el seguro social es el mecanismo que distribuye la remuneración entre estas dos situaciones.

Cuando los trabajadores reciben una parte justa de lo que producen, pueden sostenerse que, como esto es la totalidad de lo que tienen derecho a percibir, no queda ningún excedente a disposición del empleador para pagar cotizaciones y de ello puede sacarse la conclusión de que los trabajadores deben pagar el costo total de su protección.

Si comienzan cuando son jóvenes y gozan de buena salud, podrán economizar de sus remuneraciones las primas que les asegurarán en la enfermedad y la vejez prestaciones generosas en comparación con sus salarios.

Pero el seguro social es obligatorio y abarca tanto a los riesgos buenos como a los malos y en particular tanto a los ancianos como a los jóvenes. Deben los buenos riesgos soportar la carga de las mayores primas de los malos riesgos, sin duda alguna, la solidaridad social exige que la carga se reparta entre el mayor número posible y con arreglo a la capacidad de cada uno para soportar gravámenes. Por regla general, los empleadores están en mejores condiciones que los trabajadores para hacerse cargo de la prima adicional.

No obstante, la hipótesis de que los trabajadores perciben una remuneración justa y de que la perciben en su totalidad, no es más que un concepto teórico que se formula a efectos de la argumentación. Que una remuneración sea justa o no es simplemente una cuestión de opinión, no de hecho.

Algo que no hay que olvidar es que, como ocurre con tantas cosas en la vida, cuando hay que imponer la obligación de pagar cotizaciones a un régimen lo más difícil es dar el primer paso. Una vez que la obligación está en vigor, quienes tienen que abonar las cotizaciones encuentran la manera de hacerlo y terminan por acostumbrarse a ello.

En conclusión, puede decirse que cada fuente de ingresos tiene sus ventajas y sus inconvenientes. Además, por lo regular el costo de un régimen no puede preverse con exactitud, de modo que para amortiguar las consecuencias de los cálculos erróneos y de las sorpresas desagradables que pueden deparar la prudencia aconseja que se requiera a todos contribuir, pero a cada uno en forma moderada.

En Guatemala, 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 que dependan económicamente de ellos, en la extensión y calidad de dichos beneficios que sean compatibles con el mínimo de protección que el interés y la estabilidad sociales requieran que se les otorgue.

La clase trabajadora, o parte de ella, debe financiar el régimen de seguridad social, con el método de triple contribución a base de las cuotas obligatorias de los trabajadores, de los patronos y del Estado.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con el Acuerdo 1118 de la Junta Directiva, "Reglamento Sobre Recaudación de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social", en el cual se establecen las normas para recaudar las contribuciones que deben pagar los patronos, los trabajadores y el Estado, para financiar los programas de cobertura del régimen de seguridad social, de conformidad con lo que establece la Constitución Política de la República de Guatemala y la Ley Orgánica del Instituto.

En dicho Acuerdo, se preceptúa que cada patrono está obligado a descontar las contribuciones de seguridad social a sus trabajadores, para enterarlas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, junto con la contribución patronal, dentro del plazo reglamentario, además indica que el incumplimiento de lo anterior dará lugar a que el Instituto inicie las acciones judiciales correspondientes.

También señala que el patrono es responsable del pago global de las cuotas propias y de la entrega de las descontadas a sus trabajadores y que deducirá a cada trabajador, en el momento de pagar su salario, el importe de la cuota que le corresponde, debiendo dejar constancia de las sumas descontadas individualmente en su contabilidad y registro de trabajadores y salarios.

Es importante mencionar que, el cálculo de las referidas cuotas recae sobre el salario total del trabajador, el cual se entiende como tal, a la remuneración o ganancia, sea cual fuera fijada por acuerdo o por la ley y debida por un empleador a un trabajador, en virtud de un contrato o relación laboral, por el trabajo que este último haya efectuado o deba efectuar o por servicios que haya prestado o debe prestar; asimismo, se hace



necesario indicar que no está afecto a las contribuciones del régimen de seguridad social, el salario que el patrono pague a sus trabajadores en concepto de complemento al subsidio por incapacidad temporal reconocido por el Instituto, por accidente o por enfermedad.

Las cuotas del Estado y de los patronos son de exclusivo cargo de uno y de otros; no pueden ser deducidas de los salarios de los trabajadores y es nulo todo acto o convenio en contrario; de igual manera las cuotas de los trabajadores que por cualquier motivo no hayan sido descontadas oportunamente de sus salarios, serán de cargo exclusivo del patrono, ya que este es el responsable de enterar al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el monto de los impuestos, tasas o contribuciones que por mandato legal, éste debe recaudar, conjuntamente con las contribuciones de seguridad social.

CAPÍTULO VI

6. Administración del régimen de seguridad social en Guatemala

En la administración de la seguridad social no es viable observar ningún patrón uniforme aplicado en todas partes, ni tampoco un modelo preferible a otros, sería por cierto sorprendente que ocurriera lo contrario toda vez que por una serie de razones históricas, políticas y sociales casi todas las estructuras utilizadas actualmente se desarrollaron con un mínimo de planificación deliberada.

Los primeros regímenes de prestaciones de accidente de trabajo y enfermedad profesional estuvieron en realidad bajo la administración de los empleadores, las compañías de seguros y los tribunales y todavía hoy este sistema se sigue aplicando con éxito en muchas partes.

Otras estructuras se ajustaron en sus comienzos a las modalidades que estableció el Gobierno de Bismarck, con arreglo a cuya legislación de seguro social las instituciones que administraban las prestaciones de enfermedad y las pensiones debían estar bajo la dirección de representantes de los propios cotizantes, principio éste sentado más tarde en el Convenio sobre el seguro de enfermedad (industria), 1927, (núm. 24), y el Convenio sobre el seguro de enfermedad (agricultura), 1927 (núm. 25), aplicables a los trabajadores de la industria, el comercio, el servicio doméstico y la agricultura.

También hay países en que la marcha gradual hacia una cobertura casi universal fue acompañada de la creación por etapas de una institución bajo cuya administración exclusiva se colocó la totalidad del programa de seguridad social y asimismo, países que aprovechando el ejemplo dado por otros, pusieron desde el comienzo todos sus regímenes bajo una administración nacional unificada.

En este capítulo se analiza las características del tipo de estructura administrativa que dirige y controla al más alto nivel una seguridad social bastante desarrollada. Se describen igualmente los métodos con que se asegura la eficacia de las actividades de la institución al nivel local, en el punto en que el beneficiario recibe la prestación y se explica la importancia para todas las operaciones de la coordinación y la comunicación, pero para comenzar se estudian la recaudación y el registro de las cotizaciones, pues se trata de un aspecto de la administración de seguridad social que ha condicionado su conformación en muchos países.

6.1. Recaudación y el registro de las cotizaciones

Todo seguro social debe identificar a sus cotizantes y anotar en debida forma sus cotizaciones en los registros centrales de la institución. Estos consisten en registros individuales de las cotizaciones pagadas (número de éstas o períodos de cotización en el caso de un seguro), y en índices alfabéticos para facilitar cualquier búsqueda, evitar que haya más de una cuenta para un mismo afiliado y reunir datos estadísticos sobre la población protegida.



Estos registros son esenciales para los seguros sociales que facilitan prestaciones de larga duración previo cumplimiento de períodos de calificación que puedan abarcar muchos años. Su centralización es indispensable, porque los afiliados pueden pasar de una empresa a otra y de una parte del país a otra en el curso de su vida activa. Por lo regular no hace falta efectuar ninguna comprobación en los registros centrales para aprobar la solicitud de una prestación de corta duración, pues basta con que el empleador informe acerca de las remuneraciones o cotizaciones recientes del interesado.

Existen regímenes en que la cuantía de la prestación depende de que se haya cotizado, por ejemplo durante por lo menos doce meses en los dos últimos años, al comienzo la institución puede determinar que empleadores son cotizantes en potencia analizando los registros de los organismos impositivos y de los que conceden las autorizaciones necesarias para el establecimiento de industrias y comercios, las guías locales de industria y comercio, los registros del ministerio de trabajo y otras fuentes similares.

La inscripción de los trabajadores se lleva a cabo por intermedio de sus empleadores, lo corriente es que los datos de identificación consistan en el nombre y apellido, la fecha y lugar de nacimiento y la firma, impresión digital o fotografía. El uso cada vez mayor de equipo electrónico ha hecho casi universal la utilización de número de código para la identificación.



Prácticamente siempre las cotizaciones de los trabajadores se descuentan de sus salarios y se transfieren a la institución junto con las del empleador, la mayor parte de los regímenes también cobran cotizaciones a los trabajadores independientes, pero su afiliación puede no ser obligatoria, se puede ser flexible y adaptar el método de recaudación a las circunstancias, los primeros regímenes utilizaban las tarjetas de timbres, pero actualmente se da preferencia a una u otra variante del descuento en nómina.

El método del descuento de nómina consiste en la transferencia de las cotizaciones directamente de los empleadores a la institución a intervalos regulares, como actualmente se hace en Guatemala, cada mes el patrono está obligado a reportar al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el total de los descuentos que le hace a cada uno de sus trabajadores que están debidamente inscritos como afiliados al régimen de seguridad social.

A partir del 2009 el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, optó por el sistema de planilla electrónica, esto permite a las empresas que así lo desean efectuar el pago y trasladar por medio electrónico el registro de las contribuciones descontadas a cada trabajador así como el pago que le corresponde como tal al patrono, garantizando que se reporte la totalidad de las contribuciones y la totalidad de empleados que están afectos.



Un procedimiento puede ofrecer la mayor economía cuando el empleador más importante es el Estado, pero puede necesitarse otro donde existen grandes empresas privadas con sistemas de nómina mecanizada y otros aún cuando los asalariados están ampliamente repartidos entre muchos establecimientos pequeños.

Pero sea cual fuera el procedimiento que se escoja para la recaudación y para el registro de los datos de los empleadores y de las personas protegidas, el carácter confidencial de estos registros debe salvaguardarse, por regla general, la ley aplicable contiene un artículo que impone la obligación del secreto a todos aquellos que tienen acceso a esta información, sea porque la registran, sea porque la utilizan para tramitar las solicitudes de prestaciones.

Las sanciones por incumplimiento de esta obligación pueden ser muy severas; al elegir un método de recaudación hay que conciliar los intereses de los empleadores con los de la administración, si las preferencias coinciden, la elección es fácil, de lo contrario, hay que hacer todo lo posible por satisfacer los deseos de los empleadores, puesto que imponerles un sistema que les desagrada puede suscitar en ellos un antagonismo perjudicial para el buen funcionamiento de la seguridad social.

Cuando la protección de la seguridad social abarca todas las contingencias o un buen número de ellas es imprescindible una estrecha coordinación entre sus diversas ramas y también con los servicios y regímenes no administrados por la seguridad social, como los servicios de asistencia médica de organismos del Estado nacional o de gobiernos locales o las prestaciones de desempleo administradas por los servicios de colocación

de las oficinas públicas del empleo. Cuando para cada rama hay un organismo autónomo, la necesidad de la coordinación salta a la vista, es más indispensable aún cuando una misma rama, como la de enfermedad, requiere la intervención de varios organismos.

De todas maneras, la importancia de la seguridad social en nuestros días exige que las políticas en este campo estén bajo la supervisión de un departamento de gobierno central, que en casi todos los países es el ministerio competente en asuntos laborales, con frecuencia ya no denominado simplemente “del trabajo”, sino “de trabajo y bienestar social”, “de trabajo y asuntos sociales” o de alguna otra forma similar. No obstante, hay países en que la seguridad social depende del ministerio de salud pública y en unos pocos del ministerio del interior o del de hacienda, o bien existe para ella un ministerio especial, de bienestar, previsión o seguridad social o una comisión de seguridad social.

Prácticamente en todas partes la dirección central de la política, la determinación de la índole de las prestaciones y del contenido de la legislación, la asignación de recursos en el marco de la planificación económica nacional y otros aspectos fundamentales, es una función de nivel ministerial. La denominación del respectivo departamento parece reflejar en ocasiones determinadas características del programa nació al, como el hincapié que hace en combinar prestaciones monetarias con prestaciones de asistencia médica o prestaciones de seguro social con otras de asistencia o bienestar social.

El departamento del gobierno nacional que tiene a su cargo la dirección de la política de seguridad social puede asumir asimismo la responsabilidad de aplicarla y administrarla a todos los niveles y en este caso la totalidad de la tarea recae sobre la administración pública. Otra posibilidad es que dicho departamento se reserve la dirección operativa de una parte del programa, por ejemplo, la rama de pensiones, pero la delegue en lo que respecta a otras partes, como la rama de enfermedad, en organismos locales a fin de que se encarguen de la atención directa de los afiliados.

Pero una solución más difundida es la creación de la ley de un órgano paraestatal, denominado según el país, “Instituto de Seguridad Social”, “Consejo Nacional del Seguro Social”, “Caja Nacional de Previsión Social” o de alguna otra manera similar, al que se encomienda la aplicación de la legislación en la materia, con lo que se descarga al ministro de la administración corriente del programa.

El grado de independencia de este órgano varia: a veces contrata su propia personal e instala su sede de un edificio separado y otras su personal se compone de empleados de la administración pública adscritos al órgano y su administración pública; a veces está facultado para invertir los fondos de la seguridad social en la forma que estime conveniente y otras su política de inversión está colocada bajo la supervisión del ministerio de hacienda.

Casi siempre se halla al frente de un seguro social contributivo o una caja previsión un consejo de administración instituido por ley. Este es el depositario de las reservas acumuladas, que administra en nombre de los cotizantes, publicando cada año



informes y estados financieros. En el seno de un consejo de administración que tiene la responsabilidad directa de invertir reservas existe de ordinario un comité de inversiones integrado por aquellos de sus miembros con experiencia en este campo de la gestión financiera, por representantes de los trabajadores y de los empleadores y por expertos del ministerio de hacienda o de finanzas y del banco de desarrollo o por especialistas en inversiones.

A causa de que todo seguro social debe ajustarse en su funcionamiento a normas establecidas en la legislación en forma bastante pormenorizada, no hay mucho campo para que un consejo de administración tome la iniciativa en asuntos técnicos, pero en los regímenes de asistencia social el personal de ésta tiene más discreción para apreciar las necesidades y los recursos de los solicitantes de prestaciones y es menester que el consejo de administración fije directrices sobre la aplicación de las políticas en la práctica administrativa cotidiana, en cualquier caso, el consejo siempre tiene una voz muy influyente en el ministerio del que depende en lo tocante a las políticas sobre toda cuestión importante.

Cuando la administración se delega en un órgano autónomo no es raro que esté compuesto de dos niveles; una asamblea deliberativa, que se reúne a determinados intervalos, una vez al año por lo menos, para tratar el presupuesto y las políticas generales y una junta directiva, más pequeña que se reúne a intervalos menos espaciados y se mantiene en contacto con el director permanente del organismo supervisado por el consejo. Como cabía esperar, el Convenio número 102 contiene disposiciones en la materia, prescribe que el gobierno deberá asumir la responsabilidad



general de la buena administración de las instituciones y servicios de seguridad social, requiere igualmente que cuando la administración no esté confiada a una institución reglamentada por las autoridades públicas o a un departamento gubernamental responsable ante un parlamento, representante de las personas protegidas deberán participar en la administración o estar asociados a ella, con carácter consultivo, en las condiciones prescritas; la legislación nacional podrá prevenir asimismo la participación de representantes de los empleadores y de las autoridades públicas.

Un consejo de administración típico satisface fácilmente estos requisitos, pues emprende representantes tanto de los trabajadores como de los empleadores y varios funcionarios de los principales ministerios interesados. Por regla general son las organizaciones de trabajadores y de empleadores las eligen a los miembros trabajadores y empleadores, respectivamente, el consejo, o bien los nombra el ministro, pero previa consulta con dichas organizaciones o a proposición de ellas. A menudo también el director del organismo que el consejo supervisa es miembro éste.

Cuando la administración no se delega, sino que queda en manos de la división del ministerio competente, pueden designarse representantes de las personas protegidas y de los empleadores ante una comisión consultiva que no difiere mucho de un consejo pero tiene una función más simple: asesorar al ministro sobre asuntos administrativos o de política que él le solicita o que se consideren a iniciativa de los miembros de la comisión. Otra forma de hacer participar a las personas protegidas en la administración de seguridad social consiste en que las autoridades públicas deleguen en los sindicatos una parte de sus funciones en este terreno.



La conformación de la organización administrativa subordinada al consejo, al comité de inversiones y al director, cuando éstos son componentes de la dirección superior, depende del tamaño de la población protegida, de que esté concentrada en una zona relativamente fácil de administrar o dispersa en un extenso territorio y de la variedad e índole de las prestaciones. En toda sede de alguna importancia las funciones que deben cumplirse exigen que el director esté apoyado por varios altos ejecutivos en particular.

Un subdirector de finanzas, a cargo de los asuntos relacionados con el presupuesto, la contabilidad y la intervención de cuentas internas; si se trata de un seguro social un subdirector de cotizaciones a cargo de todo lo relacionado con la inscripción de empleadores, trabajadores y otros que pagan cotizaciones a efecto de la recaudación de éstas y del mantenimiento del registro central de las cotizaciones.

Un subdirector de prestaciones, a cargo de todos los procedimientos para la concesión de éstas y para el trámite de todas las reclamaciones que se formulen contra las decisiones de los funcionarios al respecto.

El mantenimiento de un registro central de pensionados y la tarea rutinaria de abonarles sus mensualidades se prestan a la mecanización y es frecuente que se encargue de estos trabajos una oficina central. La suma de estas diversas funciones entraña una labor administrativa nada pequeña, que crece hasta llegar a ser enorme cuando los regímenes ganan en extensión y complejidad y naturalmente no hay que olvidar que estas funciones técnicas vienen a agregarse las diferentes tareas internas, determinar



el personal necesario y organizar su formación y destino; conseguir locales, adquirir muebles y equipo de oficina y confeccionar un gran número de formularios, controlar los fondos que ingresan y organizar y administrar un servicio de relaciones públicas para mantener informadas a todas las partes interesadas acerca del funcionamiento y desarrollo del régimen.

Conviene citar aquí otras importantes funciones técnicas que se realizan en la sede. La reunión de datos estadísticos es una de ellas. La recopilación sistemática diaria o semanal de estadísticas sobre el volumen de trabajo efectuado por las distintas secciones, los cotizantes inscritos, las solicitudes de prestaciones recibidas y tramitadas y las pensiones en curso de pago es útil para la gestión corriente y facilita datos indispensables para las valoraciones actuariales periódicas que hay que efectuar para verificar el grado de solidez de cualquier caja de seguro social.

En una publicación de la Organización Internacional del Trabajo en que se dan orientaciones detalladas sobre el particular se pone de relieve la importancia de las estadísticas tanto nacionales como internacionales para la administración de la seguridad social.

En la sede de una organización grande o que administra prestaciones de asistencia médica se necesita la colaboración de un funcionario médico para que asesore al personal en asuntos de su competencia y organice el reconocimiento médico de los solicitantes de pensiones de invalidez y de las prestaciones a que da derecho la incapacidad ocasionada por accidente del trabajo o enfermedad profesional.



Asimismo, se necesita un funcionario especializado en asuntos jurídicos que se ocupe de interpretar la legislación, entablar acción judicial contra los que hayan defraudado a la seguridad social o dejado de cumplir sus obligaciones para con ella y estructurar los órganos y procedimientos de apelación contra las decisiones administrativas.

En una organización pequeña las funciones están menos divididas y en campos especializados, como la medicina o el derecho, recurre a la ayuda del ministerio competente. Cuando la dirección superior se confíe a una división de un ministerio está deberá cumplir, con las cotizaciones y prestaciones, las mismas funciones técnicas ya citadas, pero otros asuntos en particular los relacionados con el personal, los locales y las finanzas no estarán principalmente bajo el control del director de la división; además, éste hará uso de otros servicios comunes a toda la administración pública, sobre todo para la intervención de cuentas internas, la formación profesional del personal, las relaciones públicas, la confección de formularios, la impresión y el transporte.

En una administración de seguridad social las tareas de cualquier nivel que sean, exigen una formación especializada y el director de la división debe tener presente el riesgo de perder con demasiada facilidad, simplemente por cambio de destino dentro de la administración pública, al personal bien formado y muy experimentado y también el riesgo inverso debe impedir que hagan la carrera que merecen, por no resignarse el director a renunciar a sus servicios, funcionarios muy útiles pero cuyas posibilidades de promoción son limitadas en una división relativamente pequeña como la seguridad social.

La tarea principal de cualquier organización de seguridad social es pagar las prestaciones correcta y puntualmente, atendiendo a consideraciones humanitarias pero ajustándose estrictamente a la ley. Todo lo demás que se hace, aunque muy necesario, está subordinado a esta tarea principal y es un complemento de ella. Dado que las prestaciones de acuerdo con la intención que presidió su implantación, se abonan en substitución de remuneraciones que se han dejado de percibir temporal o definitivamente, su forma de pago debe conformarse a la práctica local: será semanal donde los presupuestos de las personas y las familias se basen en salarios semanales y tal vez quincenal o mensual donde también lo sean los salarios.

6.2. Cumplimiento de la obligación de cotizar

Las instituciones de seguridad social tropiezan con graves problemas para lograr la observancia de la legislación por lo que se refiere a la obligación de pagar cotizaciones, los antiguos regímenes de los países industrializados no son inmunes a este flagelo y se atienen sistemáticamente a la política de entablar acción judicial contra los empleadores en infracción a frente en los países en desarrollo dondequiera que existen regímenes de seguro social o cajas de previsión. El arma principal de la seguridad social en su lucha contra los transgresores es la oficina local, la legislación que rige un régimen contributivo siempre autoriza a nombrar inspectores facultados para entrar en cualquier lugar de trabajo y cuya función principal consiste en verificar si todos los que se hallan comprendidos en la legislación están debidamente inscritos y si se da cumplimiento a las normas sobre cotizaciones.



Después de anotado lo anterior, es importante resaltar la importancia que tienen las contribuciones en la seguridad social en virtud que constituyen la base para el desarrollo y mantenimiento de los beneficios que se brindan, para Guatemala las aportaciones que efectúan tanto los patronos y los trabajadores a través de éstos, así como las que debería reportar el Estado como tal, han sido el eje principal desde su creación, a la fecha año con año el número de trabajadores y patronos inscritos al régimen de seguridad social aumenta.

Así también la deuda de los patronos que no pagan las contribuciones y los que no reportan a la totalidad de trabajadores con que cuentan, viendo dicha institución en la necesidad de aplicar las medidas administrativas y judiciales que tanto la normativa institucional como las disposiciones legales que en el presente se tienen vigente, las cuales en no son efectivas por el trámite engorroso que puede durar muchos años, así también no se cuentan con medidas preventivas eficaces que reduzcan el índice de reincidencia patronal en apoderarse del monto descontado a sus trabajadores y no dar cumplimiento a las obligaciones que por ley les corresponde.

CAPÍTULO VII

7. Regulación de la seguridad social en Guatemala

De la investigación llevada a cabo y de lo analizado en este trabajo se hace imprescindible profundizar en la regulación de la seguridad social en Guatemala en el que en la actualidad, las medidas con que cuenta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a la fecha, se han vuelto poco eficaces, además no de constituir medidas preventivas que permitan evitar todas las consecuencias que resultan del incumpliendo del pago de la seguridad social.

7.1. Medidas administrativas y jurisdiccionales con que cuenta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para requerir el cobro de las contribuciones patronales y laborales

Es imprescindible primeramente establecer las medidas que el ámbito administrativo le han brindado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como ente encargado del Régimen de Seguridad Social en Guatemala, siendo una entidad autónoma del Estado responsable de la recaudación de las contribuciones tanto patronales como laborales que corresponden de los patronos y afiliados obligados a efectuar el mismo, para lo cual dicha entidad de conformidad con las facultades conferidas mediante el Artículo 50 de la Ley Orgánica del Instituto, éste podrá practicar en cualquier tiempo, revisiones de libros de contabilidad o registros de salarios, de planillas, constancias de pago y cualesquiera otros documentos que le permitan establecer eficazmente si los patronos

han cumplido con registrar, declarar y pagar con exactitud las cuotas descontadas a los trabajadores y las que a ellos corresponde; así como cualquier otro extremo que considere conveniente investigar y constatar respecto a las obligaciones patronales.

De dicha revisión sobreviene un acta en la cual se consignan los datos de identificación del patrono y se detallan las diligencias practicadas, los registros y documentos examinados, el período revisado y los resultados obtenidos, lo que constituirá la base para que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social elabore la liquidación correspondiente.

La liquidación es la base dineraria con la que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta para efectuar el cobro de las contribuciones dejadas de pagar en la fecha que la referida entidad tiene programada para el efecto, estableciendo en la liquidación que se practique los recargos, gastos administrativos e interés establecidos en la reglamentación aplicada.

Toda liquidación es notificada por el Instituto al patrono por medio de una nota de cargo, concediéndole un plazo no mayor de quince días hábiles para que efectúe el pago o impugne la liquidación practicada por el Instituto, si el patrono no la impugna, tanto la liquidación como la nota de cargo quedan firmes para su cobro, facultando al Instituto para que inicie el procedimiento económico-coactivo, en Guatemala encontramos regulado este proceso, en el Decreto 1126 del Congreso de la República de Guatemala, "Ley del Tribunal de Cuentas" donde se establece la jurisdicción en materia económico-coactiva.

Señala la Ley del Tribunal de Cuentas, que el proceso o juicio económico-coactivo tiene como fin exclusivo conocer en los procedimientos para obtener el pago de los adeudos a favor del fisco, las municipalidades, las entidades autónomas y las entidades descentralizadas.

Es de notar que si bien es cierto este proceso conlleva a favor del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, requerir o recuperar judicialmente el total del adeudo que en determinado momento algún patrono le tenga en concepto de pago de contribuciones laborales y patronales, en virtud que de acuerdo con la normativa vigente de dicha institución es exclusivamente el patrono el responsable del pago global de las cuotas propias y de la entrega de las descontadas a sus trabajadores, pero qué pasa con el cumplimiento de la entrega de las Planillas de Seguridad Social, que es la declaración del patrono de las cuotas que debe hacer efectivas al Instituto, lo que genera a favor de sus trabajadores el derecho a las prestaciones que otorga el Instituto.

Es importante ampliar en torno a la obligación del patrono no solo de efectuar el pago correspondiente, sino también la responsabilidad que tiene de entregar las Planillas de Seguridad Social, mes a mes acompañadas de cada pago, dado que dicho documento, es la base con la que cuenta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para documentar a cuales trabajadores corresponde el pago que se está efectuando, con la finalidad de garantizar su derecho a recibir los beneficios que ofrece dicha Institución como afiliados, beneficios que quedaron detallados capítulos atrás, pero qué efectos jurídicos y sociales genera el incumplimiento de los patronos al dejar de hacer efectivo el pago de las contribuciones, cuáles son las consecuencias patrimoniales que se



causan al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, qué daños y perjuicios genera en forma particular a los afiliados y beneficiarios al régimen el incumpliendo del pago, el incumplimiento de presentar las planillas de seguridad social y a su vez que en dichos documentos se incluya información inexacta.

7.2. Las faltas de trabajo y previsión social en el derecho de trabajo guatemalteco

Si bien es cierto en nuestro ordenamiento en materia laboral, que es la rama de la que deriva la seguridad social por estar íntimamente ligada con lo que concierne al trabajo, trabajadores y patronos, en el Código de Trabajo Decreto 1441 del Congreso de la República de Guatemala, se encuentra regulado lo concerniente a las sanciones, estableciéndose en el Artículo 269 del Código de Trabajo como faltas de trabajo y previsión social todas las infracciones o violaciones por acción u omisión que se cometan contra las disposiciones de dicho Código o de las demás leyes de trabajo o previsión social, siempre que estén penadas con multa; es decir, que las faltas deben ser cometidas, ya sea por parte del patrono o del trabajador, en contra de los preceptos que contiene el Código de Trabajo y todas las leyes o reglamentos de Trabajo y de Previsión Social, llevándose a cabo el denominado juicio punitivo.

El Juicio Punitivo Laboral es aquel que tiene por objeto que el juzgador por denuncia o conocimiento de oficio, previa investigación y comprobación de acciones u omisiones, declare la comisión de un hecho que constituye falta de trabajo o de previsión social e imponga al infractor declarado culpable, la sanción que la ley establece. Tiene como

efectos imponer una sanción pecuniaria al infractor de las leyes de trabajo o de Previsión Social; asimismo, la remisión de la copia certificada de lo sentencia dictada por el órgano jurisdiccional compete al Ministerio de Trabajo y Previsión Social. La imposición de penas duplicadas a los infractores en caso de ser reincidentes y cuando el obligado a pagar la multa impuesta no lo hiciere, la sanción se transforma en pena de arresto, de igual manera si a la persona sindicada de la comisión de la falta no se le encuentra culpable, se le puede absolver.

El procedimiento del juicio punitivo laboral, puede iniciarse de tres formas: La denuncia que es la declaración de conocimiento sobre un hecho que reviste los caracteres de delito o falta, que se hace en forma mediata o inmediata al órgano encargado de instruir la averiguación que corresponde. La acción para perseguir faltas de trabajo y previsión social es pública y debe hacerse ante el Juez de Trabajo y Previsión Social, ya sea directamente o mediante la autoridad política más próxima.

Así también, la querrela es un acto por medio del cual se pone en conocimiento del órgano jurisdiccional la comisión de un hecho delictuoso y a la vez le pide que instruya la averiguación correspondiente y puede ser oral o escrita y por último el conocimiento de oficio, en este caso el órgano jurisdiccional al que ha llegado la noticia de un hecho antijurídico, procede por sí mismo a la apertura del correspondiente proceso. Tan pronto sea del conocimiento del juez alguna comisión de faltas a las leyes de trabajo o revisión social, debe dictar la resolución mandando se instruya la averiguación correspondiente.

Los juicios punitivos son competencia del Juzgado de Primera Instancia del Ramo Laboral, que de acuerdo a su jurisdicción conocen:

- a) Cuestiones de carácter contencioso respecto a la aplicación de leyes o disposiciones de seguridad social, una vez que la junta directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social hay hecho el pronunciamiento que le corresponde.

- b) Juzgamiento por faltas cometidas contra leyes y reglamentos de trabajo o previsión social aplicando las penas correspondientes.

Como se puede concluir las medidas que ofrece la normativa vigente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y lo regulado en el Código de Trabajo, no son medidas que velan directamente por proteger el derecho de los afiliados que mes a mes se les descuenta la contribución que como trabajadores deben reportar a través de sus patronos a la referida Institución, para gozar de los beneficios que brinda la seguridad social en Guatemala, derivado de lo anterior, se estudió el Código Penal Guatemalteco vigente a la fecha de elaboración de este trabajo y se pudo establecer que existen las siguientes figuras delictivas que de cierta forma se podrían encuadrar en la acción u omisión que ejercen los patronos en contra del Instituto y sus trabajadores, a la hora de no hacer efectivo el pago de las contribuciones de seguridad social o bien al momento de no reportar la totalidad de trabajadores o los salarios reales que los mismos devengan, siendo estas figuras las siguientes:

- a) Estafa propia
- b) Estafa mediante informaciones contables
- c) Apropiación y retención indebida
- d) Falsedad ideológica

Sin embargo, de la investigación realizada se pudo establecer que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, no hace uso de la normativa que ofrece el Código Penal, en torno a las figuras delictivas individualizadas, por qué razón no se fue posible establecer, sin embargo del análisis se determina que únicamente hace aplicación del procedimiento que regula el Acuerdo 1118 de Junta Directiva, que fue explicado anteriormente, procedimiento que tiene como único objeto la recaudación de lo no pagado en la fecha establecida, en contra de los patronos morosos.

Como se ha señalado la seguridad social es un derecho que la Constitución Política de la República de Guatemala califica como obligatorio para todas las personas y debe ser una responsabilidad primordial del Estado, como se sabe debe ser un derecho garantizado a todas las personas de Guatemala; sin embargo, es permanentemente vulnerado por los empleadores, debido a su incumplimiento en el pago de las contribuciones que constitucionalmente corresponden.

El derecho a la seguridad social, ha estado históricamente vinculado al derecho al trabajo, pero como se anotó páginas anteriores, una de las formas de precarización laboral ha sido también la no afiliación a la seguridad de las y los trabajadores por parte de los empleadores, el incumplimiento de esta obligación se encuentra prevista en la



Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y en el Código de Trabajo, pero sancionado con multa, la cual debe ser impuesta por los inspectores de trabajo y previsión social.

De otro lado, no solo está el hecho de no afiliación, sino que además, en ciertos casos a las y los trabajadores se les descuentan los valores de afiliación, pero nunca son entregados a la seguridad social, este hecho, también cuenta con sanciones previstas en la normativa señala. Ambos hechos constituyen violación a los derechos humanos consagrados en la Constitución Política de la República de Guatemala como el derecho a la vida, a la salud, a la igualdad, a la seguridad social, por mencionar algunos, a favor de las y los trabajadores, tanto así que el incumplimiento de obligaciones, el fraude, la simulación y enriquecimiento injusto en materia laboras se deben penalizar y sancionar de acuerdo a la ley o conforme a derecho corresponda.

Sin embargo y como se ha señalado antes, la no afiliación al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se encuentra ya sancionada y a pesar de ello, se ha mantenido esa vulneración al derecho fundamental de la seguridad social, situación que debe ubicarse claramente como responsabilidad de los empleadores y en parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social por incumplimiento de sus funciones, al no ejercer sus labores de inspección de una forma eficaz y eficiente.

7.3. Propuesta de aportación

Por lo antes anotado, es necesario penalizar la no afiliación al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social por parte de los empleadores, sean estos públicos o de carácter privado, esta sanción debe entenderse no solo por el daño que causa a las trabajadoras y a los trabajadores la no afiliación y que debe ser penalizada desde esa perspectiva; sino también por el fraude y aprovechamiento que hacen los empleadores de esos recursos.

También es necesario sancionar a las autoridades y servidores públicos responsables de que las medidas dispuestas en la ley se cumplan; la inspección y el establecimiento de sanciones no es una decisión que la adopten cuando quieran las autoridades, sino que es de obligatorio e inmediato cumplimiento.

Es por ello que se propone en este trabajo de tesis la tipificación y sanción de la no afiliación al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en virtud que la violación al derecho de la seguridad social, trae como consecuencia el no acceso de las personas a las prestaciones y beneficios de la seguridad social a favor de sus afiliadas y afiliados, generando una violación a sus derechos constitucionales y el incumplimiento de esta obligación por parte de los empleadores es también consecuencia del incumplimiento de las obligaciones de servidores y servidoras públicas responsables del control a los empleadores, el cual también debe ser sancionado por el daño causado a la persona que debió ser afiliada.



En virtud de lo anterior, se propone la creación de lo siguiente:

1. Agregar un nuevo capítulo al Código Penal que diga lo siguiente:

CAPÍTULO (...)

De los delitos contra el derecho a la seguridad social de las trabajadoras y trabajadores y las servidoras y servidores públicos en relación de dependencia

Artículo ...(1).- Sin perjuicio de las acciones administrativas a que hubiere lugar, será reprimido con prisión de tres a seis meses, el representante legal de los empleadores públicos o privados, que no hubieren afiliado a la seguridad social, a sus trabajadores y trabajadoras, servidores y servidoras públicas, dentro de los plazos previstos en la Ley que regula la Seguridad Social.

Artículo...(2).- Será sancionado con prisión de tres a cinco años de prisión y multa de quince salarios mínimos, el representante legal del empleador público o privado, que habiendo retenido a sus trabajadores o servidores públicos, las contribuciones laborales que corresponden a la seguridad social, no los hubiere entregado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el plazo máximo de noventa días, contados a partir de la fecha de la respectiva retención.

Artículo...(3).- Si como consecuencia de la no afiliación o falta de pago, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no pudiere entregar al trabajador o trabajadora, empleado o empleada, servidor o servidora, o a sus beneficiarios, las prestaciones a las que tiene derecho, el representante legal del empleador público o privado será sancionado con la pena de tres a cinco años de prisión, sin perjuicio de las acciones administrativas que corresponden.

La aprobación de los recursos retenidos al trabajador, empleado o servidor constituye enriquecimiento ilícito y será sancionado de conformidad a lo establecido en el Código Penal para el efecto, sin importar el destino que han tenido los recursos.

Artículo...(4).- El representante legal del empleador público o privado, que de forma fraudulenta o con engaño, hubiere promovido entre sus trabajadores o servidores públicos a renunciar al derecho a la seguridad social, será sancionado con tres a cinco años de prisión y multa de quince salarios mínimos.

Artículo...(5).- El servidor o servidora del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, responsable de la inspección y control a los empleadores, de conformidad con la Ley Orgánica del Instituto, que incumpliere su función o que no reportaré las infracciones tipificadas en este capítulo al Ministerio Público, en un plazo máximo de ocho días desde el conocimiento de la infracción, será sancionado con uno o tres de prisión.

2. Agregar las siguientes disposiciones reformativas a la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social:

Artículo...(1).- El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social está obligado, a través de la División de Inspección y sus Delegaciones Departamentales, a realizar las inspecciones y seguimiento que fueren necesarios para verificar que los trabajadores y trabajadoras y servidores y servidoras públicas, han sido oportunamente afiliados y que sus aportaciones han sido transferidas a la Institución.

En caso de que se detecte que hubieren trabajadores y trabajadoras y servidores y servidoras públicas, que no han sido afiliados en los plazos previstos o que sus aportaciones y otros valores retenidos, conforme lo señalado en el artículo anterior, no han sido remitidos oportunamente al Instituto Guatemalteco, es obligación de las autoridades que dicha entidad designe de denunciar ante el Ministerio Público, para el inicio de las acciones penales que correspondan.

Artículo...(2).- En caso de falta de inscripción de las trabajadoras y trabajadores o las servidoras y servidores en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o de falta de pago de las contribuciones laborales y patronales retenidas, está legitimada además de las autoridades designadas por dicha Institución, los trabajadores y servidores afectados, así como cualquier persona que tuviere conocimiento del hecho.

3. Asimismo, como disposiciones transitorias, se pueden establecer las siguientes:

Primera: Los empleadores, tanto del sector público como privado, tienen seis meses de plazo, a partir de las publicaciones de las modificaciones propuestas, para afiliar a todas y todos sus trabajadores, sin ninguna excepción, fecha a partir de la cual, las

autoridades responsables, de conformidad con la normativa indicada, iniciarán las acciones administrativas y judiciales correspondientes.

Aquellos empleadores que cumplan con las afiliaciones retrasadas dentro del plazo previsto en el párrafo que precede, podrán cancelar los aportes patronales, la mora e intereses, con una exoneración que se dispondrá con las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para lo cual se suscribirá el convenio de pago respectivo.

Segunda: La Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene el plazo de tres meses para poner en pleno funcionamiento las oficinas o dependencias respectivas, para que realice las inspecciones correspondientes a nivel metropolitano y departamental, a fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley.

Asimismo se propone agregar como medida desjudicializadora, la siguiente: La única medida procedente en cualquiera de los cuatro tipos penales precedentes, será la suspensión condicional de la persecución penal, según lo dispuesto en el Código Procesal Penal, siempre que el sindicato pague en su totalidad de una sola vez el monto adeudado al régimen de seguridad social y responda por los daños y perjuicios ocasionados al afiliado que corresponda.

7.4. Comentario final

Así pues cabe destacar que el Estado se ha concebido como el principal y único protector de esta rama de la política socioeconómica, ya que los programas de Seguridad Social están incorporados en la planificación general del Estado. El Estado, por medio del Sistema de Seguridad Social, garantiza a las personas comprendidas en el campo de aplicación del régimen, la protección adecuada frente a las contingencias y en las situaciones que se contemplan en la misma.

Por lo anterior, es necesario que la propuesta aquí planteada se pueda visualizar como una alternativa viable a solucionar los problemas sociales que se desarrollan por la falta de cumplimiento de la normativa que se refiere a la seguridad social, puesto que dicho derecho debe considerarse como un bien jurídico tutelado a protegerse por el Derecho Penal, toda vez que cuando una persona defrauda al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en realidad está defraudando al Estado, a los patronos y los millones de trabajadores que contribuyen al sostenimiento del régimen y se sirven de él, vulnerando además los derechos que el Estado garantiza como tal y que se encuentran contemplados en la Constitución Política de la República de Guatemala y los Convenios de Derechos Humanos Internacionales ratificados por Guatemala.

CONCLUSIONES

1. La seguridad social en Guatemala es el sistema de protección mínima con que cuentan las y los trabajadores guatemaltecos, contra las contingencias que pongan en riesgo la integridad, la vida o los niveles dignos de existencia de los seres humanos. Constituye un derecho humano fundamental contenido en la Constitución Política de la República de Guatemala, en tratados y en convenios internacionales.
2. Las teorías de la pena se dividen en dos sentidos, una vertiente se encamina a que la pena tiene una función preventiva dirigida al individuo que cometió el delito, a efecto que el escarmiento estatal lo limite de cometer nuevamente esa conducta; la otra general, dirigida a la población, a efecto de obligar a la colectividad de abstenerse de cometer actos u omisiones ilícitas.
3. Una de las funciones fundamentales del tipo penal, según la Teoría del Delito, es la función preventiva, la cual coadyuva a controlar los niveles de criminalidad, conminando a la población en general y a los individuos a abstenerse de cometer acciones u omisiones catalogadas como prohibidas por el ordenamiento jurídico penal, pues podría resultar una sanción en su contra.

4. Los bienes jurídicos tutelados son intereses sociales contenidos en la Constitución Política de la República de Guatemala y protegidos por el derecho penal, como por ejemplo la vida, la salud, la propiedad privada, la libertad y la igualdad, por mencionar algunos. Estos intereses resultan tan relevantes y sensibles para la sociedad que su protección debe ser incluso materia de tutela penal, siendo que el Estado es el único que puede crear tipos delictivos e imponer sanciones por éstos.

5. La seguridad social es un elemento reconocido constitucionalmente de carácter esencial para proteger los niveles de vida dignos de los trabajadores y servidores públicos guatemaltecos, así como la salud, la integridad y ulteriormente la vida humana. Por tanto, su tutela debe elevarse hasta la última instancia, es decir, hasta los niveles de protección penal, en otras palabras, la seguridad social debe ser un bien jurídico tutelado.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda como ente encargado de la seguridad social en Guatemala, al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a través de la junta directiva y al gerente de esa institución, como representante legal del mismo, impulsar las condiciones pertinentes ante las instancias con facultad de iniciativa de ley, que se efectúen propuestas dirigidas a fortalecer la autonomía, el régimen financiero institucional, el bienestar y protección de los afiliados y beneficiarios del mismo.
2. De igual forma es aconsejable que el Congreso de la República de Guatemala, al momento de legislar tipos penales que tutelen a la seguridad social, establezca penas proporcionales y con fuerza coercitiva suficiente para prevenir la comisión de esos delitos y sancionar adecuadamente a quienes los cometan.
3. Además, se recomienda al Estado de Guatemala, a través del Congreso de la República de Guatemala, que legisle tipos penales tendientes a proteger al régimen de seguridad social, al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a sus afiliados y beneficiarios a efecto de otorgar una tutela adicional y suficientemente coercitiva para que los patronos privados como las entidades públicas a través de sus representantes legales se abstengan de defraudar al seguro social y a sus afiliados.



4. Es necesario que el Congreso de la República de Guatemala declare a la seguridad social, como bien jurídico tutelado, por su importancia y su naturaleza de derecho humano fundamental, a efecto de protegerlo penalmente y reconocer su importancia y trascendencia social para los trabajadores y servidores públicos guatemaltecos.

5. Se recomienda al Congreso de la República de Guatemala, que la regulación propuesta contenga la previsión de los tipos penales, desarrollados en este trabajo de tesis definidos como los delitos contra el derecho a la seguridad social de los trabajadores y servidores públicos en relación de dependencia, que incluye la no afiliación, la retención a sus trabajadores o servidores públicos de las contribuciones labores y patronales que correspondan a la seguridad social. Además, si como consecuencia de la no afiliación o falta de pago, no se entregaren al trabajador o servidor público, las prestaciones a que tienen derecho.



BIBLIOGRAFÍA

ALONZO GARCÍA, Manuel. **El método jurídico y su aplicación al derecho del trabajo**. Madrid, España: Editorial Reus, 1959.

ANTOKOLETZ, Daniel. **Derecho del trabajo y prestación social, derecho argentino y comparado**. 2ª. Ed. revisada y puesta al día de las doctrinas legislativas y tratados internacionales. Buenos Aires, Argentina: (s.e.), 1953.

Asistencia médica individual y seguridad social. Informe de un Comité Mixto de Expertos de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud OIT/OMS, serie de Informes Técnico, núm. 480. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1971.

AYERDI AGUILAR, Juan. **El procedimiento punitivo en materia de faltas de trabajo y previsión social**. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: (s.e.), 1964.

CABANELLAS, Guillermo. **Compendio de derecho laboral**. Tomo I. (s. l. i.): (s.e.), (s. f.).

DE LEÓN VELAZCO, Héctor Aníbal y José Francisco de Mata Vela. **El proceso penal guatemalteco**. Ciudad de Guatemala, Guatemala: (s.e.), 1994.

DE MATA VELA, José Francisco y Héctor Aníbal de León Velasco. **Curso de derecho penal guatemalteco**. Editorial Lerena. Ciudad de Guatemala, Guatemala: (s.e.), 1999.

DE PAZ NEGREROS, David Eugenio. **La seguridad social para los trabajadores del sector informal y trabajadores independientes**. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Ediciones Mayte, 1999.

ETALA, Carlos Alberto. **Derecho de la seguridad social, sistema integrado de jubilaciones y pensiones, cobertura de riesgos del trabajo, obras sociales, asignaciones familiares, desempleo**. Buenos Aires, Argentina: (s.e.), 2000.



FERRARI, Francisco. **Los principios de la seguridad social**. 2a. Ed. Buenos Aires, Argentina: (s.e.), 1972.

GIL CORONADO, Luz Elena. **La seguridad social en Guatemala y las prestaciones en el programa sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia**. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: (s.e.), 1991.

GONZÁLEZ DE LA VEGA, Francisco. **Código penal comentado**. México: Editorial Porrúa, 1981.

HERNÁNDEZ LÓPEZ, Miriam Isidra. **La seguridad social y el convenio internacional sobre la norma mínima de la seguridad social**. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Ediciones Mayte, 1999.

Instituto de Estudios de Sanidad y Seguridad Social. **La financiación de la seguridad social: los modelos alternativos y su crítica**. Colección de Lecturas, núm. 1. Madrid: (s.e.), 1980.

LOMBERA PALLARES, N. Cohen y C. B. Macotela. **La seguridad social en el proceso de cambio internacional**. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980.

MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, Marta Isabel. **La seguridad social y los infortunios del trabajo la prevención de los riesgos laborales**. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. Guatemala: (s.e.), 2000.

MEZA-LAGO, Cárnelo. **Modelo de seguridad social en América Latina, estudio comparativo**. Buenos Aires, Argentina: (s. e.), 1977.

Organización Internacional del Trabajo –OIT-. **Introducción a la seguridad social**. Ginebra, Suiza: (s. e.), 1984.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias, jurídicas, políticas y sociales**. 1ª. Edición Electrónica. (s. l. i.): (s. e.), 1997.



Real Academia Española. **Diccionario de la lengua española**. Editoriales Espasa-Calpe, S. A. 19 Ed. España: (s. e.), 1979.

RIVAS SCHOLZ, Gaspar Eugenio. **Ensayo sobre un sistema de seguridad social para dueñas de casa**. Santiago de Chile, Chile: (s. e.), 1972.

RODRÍGUEZ MANZINI, Jorge. **Curso de derecho del trabajo y de seguridad social**. Buenos Aires, Argentina: Editorial Astrea, 1996.

Seminario sobre seguridad social. Secretaria de la Presidencia, Dirección General Administrativa. México: Editorial Mexicana, 1976.

VALENZUELA, Maynor Augusto. **La seguridad social dentro del marco jurídico guatemalteco, periodo de 1945- 1985**. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Ediciones Mayte, 2004.

VILLEGAS, Héctor. **Curso de finanzas, derecho financiero y tributario**. Tomo I. (s. I. i.): (s. e.), (s. f.).

ZERTUCHE, MUÑOZ y Lombera Pallares. **Financiamiento y extensión de la seguridad social en América latina**. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1981.

Legislación:

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

Código de Trabajo. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 14-41, 1971.

Código Penal. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 17-73, 1973.

Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 295, 1946.



Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad, Acuerdo 1123, 2003.

Reglamento de Protección Relativa Sobre Invalidez, Vejez y Sobrevivencia. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Acuerdo 1124, 2003.

Reglamento Sobre Recaudación de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad, Acuerdo 1118, 2003.