

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

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem rendered in a dotted or halftone style. It features a central figure, likely a saint or historical figure, surrounded by a complex border containing text in Spanish. The text around the border includes "UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA" at the top and "FUNDADA EN 1594" at the bottom.

**EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES Y
MICROEMPRESARIOS DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN GUATEMALA**

EDWIN GEOVANY SAC HERNÁNDEZ

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2013

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

**EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES Y
MICROEMPRESARIOS DE LA ECONOMÍA INFORMAL 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

EDWIN GEOVANY SAC HERNÁNDEZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, noviembre de 2013

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

| | | |
|-------------|--------|----------------------------------|
| DECANO: | Lic. | Avidán Ortiz Orellana |
| VOCAL 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:

| | | |
|--------------|--------|------------------------------------|
| Presidente: | Lic. | Carlos Antonio Revolorio Marroquín |
| Vocal: | Lic. | Marvin Giovanni Cermeño Mansilla |
| Secretaria : | Licda. | Mirza Eugenia Irungaray López |

SEGUNDA FASE:

| | | |
|-------------|------|---------------------------------|
| Presidente: | Lic. | Ricardo Alvarado Sandoval |
| Vocal: | Lic. | Carlos Humberto de León Velasco |
| Secretario: | Lic. | Marco Tulio Pacheco Galicia |

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



HECTOR RAFAEL BOLAÑOS POSADAS
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO 5185
1 avenida 2-88 zona 1 Ciudad de Chimaltenango
TELÉFONOS: 7849-4478 / 4700-0472

Guatemala el 6 de Junio del año 2013

DR. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
 Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
 Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
 Universidad de San Carlos de Guatemala
 Presente,

Estimado Doctor:



En atención a la providencia emanada de esa unidad respetuosamente le informo que ASESORE, al Bachiller EDWIN GEOVANY SAC HERNÁNDEZ en su trabajo de tesis titulado EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES Y MICROEMPRESARIOS DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN GUATEMALA.

Luego de haber leído capítulo por capítulo, el trabajo de tesis sugerí en su momento al estudiante algunos cambios en la misma, sin alterar sus ideas, respetando su criterio puntualizando que el tema seleccionado por EDWIN GEOVANY SAC HERNÁNDEZ, es un problema jurídico social de mucha actualidad, en el cual se ha utilizado la técnica bibliográfica que abarca los conocimientos científicos necesarios así como una investigación de campo, que le permite conocer la realidad social, tema importante para la sociedad guatemalteca especialmente para los trabajadores y Microempresarios de la economía informal en Guatemala.

La tesis cuenta con la metodología adecuada, utilizando el método deductivo, con el analítico, que permiten comprender de una manera factible los hechos que aparecen en la investigación, cumpliendo así con el marco teórico de la misma.

Se puede establecer por lo expuesto en el contenido capitular, que el trabajo de tesis mantiene una adecuada redacción, lo que permite entender los elementos que analiza el sustentante, así también se manifiesta el uso adecuado de las reglas gramaticales de la Real Academia de la Lengua Española.



HÉCTOR RAFAEL BOLAÑOS POSADAS
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO 5185
1º. avenida 2-88 zona 2 Ciudad de Chimaltenango
TELÉFONOS: 7849-4478 / 4700-0472

Del análisis practicado, he dictaminado que la contribución científica del trabajo es de suma importancia, ya que se presenta una problemática actual, en virtud que los trabajadores y microempresarios de la economía informal no gozan de un seguro social que permita ser beneficiados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y al presentar tan importante trabajo se hace una concientización en la labor del ente legislador.

Considero que las conclusiones y recomendaciones, estipuladas en el trabajo de investigación, son los más aconsejables para la elaboración del referido trabajo de tesis ya que tienen una congruencia adecuada y elaborada de forma correspondiente, teniendo relación entre si y con el tema propuesto.

La bibliografía, utilizada por el bachiller es la más congruente, objetiva y actualizada lo cual es importante en la elaboración de la tesis. En tal virtud, considero que el trabajo expuesto después de haber satisfecho todas las exigencias y de cumplir con los requisitos que establece el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura de Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público por lo que **APRUEBO** el trabajo de tesis intitulado "**EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES Y MICROEMPRESARIOS DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN GUATEMALA**" del bachiller **Edwin Geovany Sac Hernández**, por lo cual emito **DICTAMEN FAVORABLE**, para que el mismo continúe el respectivo trámite.

De manera muy respetuosa me suscribo de usted,

Atentamente,

Lic. HÉCTOR RAFAEL BOLAÑOS POSADAS
ASESOR
Col. 5185

LIC. HÉCTOR RAFAEL BOLAÑOS POSADAS
ABOGADO Y NOTARIO



USAC
TRICENTENARIA

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

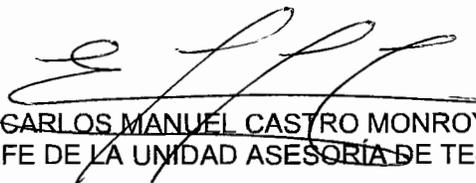
Edificio 5-7 Ciudad Universitaria
Guatemala, Guatemala



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.
Guatemala, 29 de julio de 2013.

Atentamente, pase a el LICENCIADO JOSE MYNOR PAR USEN, para que proceda a revisar el trabajo de tesis de el estudiante EDWIN GEOVANY SAC HERNÁNDEZ, intitulado: "EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES Y MICROEMPRESARIOS DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN GUATEMALA".

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



LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
SUBJEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



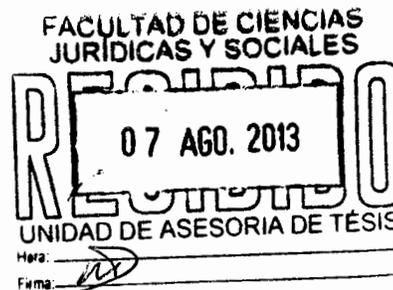
cc.Unidad de Tesis
CMCM/iyr.



**JOSE MYNOR PAR USEN
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO 4595**

Guatemala, 7 agosto del 2013.

Dr. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



Respetable Doctor:

Atenta y respetuosamente lo saludo cordialmente, augurándole éxitos en sus actividades académicas y docentes.

Conforme dictamen emanado del sub jefe de la unidad de asesorías de tesis de la facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la universidad de San Carlos de Guatemala, en la que se me designa como revisor de la tesis del bachiller: EDWIN GEOVANY SAC HERNÁNDEZ, intitulado: "EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES Y MICROEMPRESARIOS DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN GUATEMALA".

Con base en el artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura de Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, por este acto rindo mi dictamen en la forma siguiente:

1. En la parte formal, el trabajo cumple con los elementos metodológicos relevantes para esta clase de investigación, se resalta la aplicación del método científico, deductivo e inductivo, analítico y la aplicación de las fuentes bibliográficas que corresponden.
2. La investigación realizada por el bachiller: Edwin Geovany Sac Hernández, hace un recorrido que va: del derecho a la salud, sus antecedentes históricos, definición y la legislación aplicable. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, antecedentes históricos y sus funciones. El seguro social, antecedentes, sus principios, fundamentos y fines.
3. El trabajo, ubica el derecho al seguro social como una institución que responde a la necesidades de los trabajadores, se traduce en garantizar las necesidades vitales mínimas de los trabajadores, constituye un medio eficaz de eliminar los efectos adversos de la vida y el trabajo, prevenir los riesgos



JOSE MYNOR PAR USEN
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO 4595

laborales, sobre todo materializar los principios de la justicia social, propio de un Estado democrático y social de derecho.

4. Por tanto, la investigación desarrolla, elementos fácticos y teóricos, que arriba a conclusiones precisas, en el sentido que es necesario la Extensión del seguro social a los trabajadores y microempresarios de la economía informal en Guatemala, y con ello, este sector de la población saldría beneficiado, esencialmente, porque el Estado tiene la obligación de garantizar el seguro social a la población.

Por lo anterior, por este acto emitido dictamen favorable a la presente tesis, dado a que el bachiller: Edwin Geovany Sac Hernández, ha llenado los requisitos básicos exigidos por el Reglamento de exámenes técnico profesional y público de tesis por lo que puede ser sometido a su discusión y aprobación.

Sin otro particular, me despido de usted con muestra de mi más alta consideración y respeto.

Dr. Jose Mynor Par Usen.

Colegiado 4595

Revisor de Tesis

LIC. JOSE MYNOR PAR USEN
ABOGADO Y NOTARIO

6ª. Calle 2-10 zona 3 Ciudad de Chimaltenango

TELÉFONOS: 78394936 Cel: 52267891



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 11 de septiembre de 2013.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante EDWIN GEOVANY SAC HERNÁNDEZ, titulado EXTENSIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES Y MICROEMPRESARIOS DE LA ECONOMÍA INFORMAL 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/sllh.

Lic. Avidán Ortiz Qrellana
DECANO





DEDICATORIA

A DIOS:

Quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A MIS PADRES:

Manuel de Jesús Sac Pablo y Marta Luz Hernández, quienes han forjado en mi persona, Honestidad, Valentía, Eficacia, Liderazgo, alegría y por ser mi ejemplo de lucha y humildad, porque gracias a sus esfuerzos y trabajo he logrado llegar hasta este momento de todo corazón muchas gracias.

A MI ESPOSA:

Miriam Elizabeth Sunuc Abaj, por su amor, paciencia, comprensión y apoyo incondicional y ante todo por enseñarme que si se pueden alcanzar las metas deseadas.

A MIS HIJOS:

Jimena Magda Luz, Hamilton Aarón y Miriam Guadalupe, que son el motivo y la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día, para alcanzar mis más apreciados ideales de superación.

A MIS HERMANOS:

Enrique, Ana, Manuel, Ingrid, Miguel Ángel, Brandon, Sherly, Karen. Por su apoyo Incondicional
En especial A MI HERMANO: Yony Alberto Sac Hernández (+) de quien guardo los más preciados recuerdos y quien siempre me motivó a seguir adelante a quien prometí no darle por vencido. Flores sobre su tumba.

A MIS CUÑADOS:

Antonio Velásquez, Ana Casia, Doris Sunuc y Erika Sunuc, por su apoyo y a quienes aprecio y respeto.



A MIS SUEGROS:

Fausto Sunuc Hernández y Maria Mercedes Castro Abaj por formar parte de mi familia, agradezco todo el cariño que me han brindado.

A MIS ABUELOS

PATERNOS Y MATERNOS:

Alberto Sac (+) y Victoria Pablo (+) Pedro Machic (+) y María Luisa Hernández (+): Mi eterno agradecimiento por sus bondades, por ser un pilar importante en mi hogar. Flores sobres sus tumbas.

A LA ASOCIACIÓN DE ESTUDIANTES AUSAC:

Por permitirme ser parte del cambio y sentirme útil para la comunidad guatemalteca

A MIS MAESTROS:

Doctor Bonerge Mejía Orellana, Lic. Avidán Ortiz Orellana por ser ejemplo de lucha y esfuerzo para poder alcanzar las metas de nuestra vida y a quienes respeto y admiro.

A MIS AMIGOS:

A todos en general, por su amistad, y apoyo incondicional.

Y ESPECIALMENTE:

A la gloriosa y Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Facultad de Ciencias Jurídicas Y Sociales donde me he formado Profesionalmente y me han enseñado que el profesional del derecho debe ejercer con honradez, ética y con el objeto de retribuir a la sociedad guatemalteca todo lo que ha invertido en mi profesión.



ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-------------|
| Introducción..... | i |
| CAPÍTULO I | |
| 1. El derecho a la salud..... | 1 |
| 1.1 Antecedentes históricos del derecho a la salud..... | 1 |
| 1.2 Definición de derecho a la salud..... | 4 |
| 1.2.1 Definición de derecho..... | 5 |
| 1.2.1 Definición de salud..... | 5 |
| 1.3 Legislación nacional que regula el derecho a la salud..... | 10 |
| 1.4 Instrumentos internacionales regulan el derecho a la salud..... | 13 |
| CAPÍTULO II | |
| 2. El instituto guatemalteco de seguridad social..... | 19 |
| 2.1 Antecedentes históricos sobre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social..... | 20 |
| 2.2 Funciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social..... | 27 |
| 2.3 Regulación legal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social..... | 41 |
| CAPÍTULO III | |
| 3. El seguro social..... | 45 |
| 3.1 Definición de seguro social..... | 46 |
| 3.2 Historia del seguro social..... | 48 |
| 3.2.1 Surgimiento del seguro social en Guatemala..... | 52 |
| 3.3 Principios del seguro social..... | 53 |
| 3.4 Fundamentos..... | 54 |
| 3.5 Naturaleza del seguro social..... | 55 |
| 3.6 Fines..... | 57 |
| 3.7 Clases de seguro social..... | 60 |



| | Pág. |
|---|-------------|
| 3.8 Análisis del seguro social..... | 62 |
| CAPÍTULO IV | |
| 4. Extensión del seguro social a los trabajadores y microempresarios de la economía informal..... | 69 |
| 4.1 Economía informal..... | 70 |
| 4.1.1 Definición de economía..... | 71 |
| 4.1.2 Definición de economía informal..... | 72 |
| 4.1.3 Economía informal en Guatemala..... | 73 |
| 4.2 Qué es una extensión del seguro social?..... | 76 |
| 4.3 Motivos por los cuales se debe dar una extensión del seguro social..... | 78 |
| CONCLUSIONES | 83 |
| RECOMENDACIONES | 85 |
| BIBLIOGRAFÍA | 87 |

INTRODUCCIÓN

El derecho a la salud es un derecho inviolable además no puede ser vedado ni limitado, por ninguna circunstancia, es por esa razón que la población laborante goza del servicio médico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS, a efecto de estar resguardados en tiempo de necesidad y además para no elevar los gastos médicos, ya que los hospitales y sanatorios privados no son alternativa para algunas personas. Pero la pregunta sería ¿Qué sucede con las personas que no tienen el beneficio del IGSS? La respuesta es obvia deben estar protegidos porque es obligación del Estado garantizarles la salud, y una solución efectiva sería la extensión del seguro social para los trabajadores y microempresarios de la economía informal.

El Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala fue publicado en el año 1946, debido a la época en que se legisló el mencionado decreto, no se agregó a los trabajadores y microempresarios de la economía informal; únicamente a la clase trabajadora del Estado y al sector privado. Es por ello que muchas de las personas hoy en día se encuentran desprotegidas ya que la economía informal es un sector bastante grande en Guatemala.

El seguro social es una protección jurídica que beneficiaría a la población en general, en especial a la que se encuentra desprotegida del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y este sería para todos los que deseen esta protección a cambio de una prima mensual y de otra cuota que absorbería el Estado. Es por ello que se debe de ir incluyendo a diferentes sectores y este incluiría al sector informal, en dicha protección.

Por lo anterior descrito se estableció como hipótesis de investigación, el hecho que la extensión de un seguro social para los trabajadores y microempresarios de la economía informal, beneficiará en los casos de invalidez, vejez, muerte, enfermedades generales, maternidad y accidentes de trabajo; en virtud de que tendrán el derecho de recibir beneficios para sí mismos, o para sus familiares, que dependan económicamente de ellos, tal como lo establece la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad



Social, Decreto No. 295, específicamente en su Artículo 27 segundo párrafo; en donde se establece: El régimen de seguridad social, goza de una amplia libertad de acción, para ir incluyendo gradualmente dentro de su régimen a la población de Guatemala.

Para lograr la comprobación de la hipótesis formulada se planteó como objetivo general del estudio, el determinar los motivos por los que es necesaria la extensión de un seguro social para los trabajadores y microempresarios de la economía informal, que no se encuentran protegidos por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

La tesis se encuentra comprendida en cuatro capítulos: en el capítulo primero, se trata el tema el derecho a la salud; en el capítulo segundo, se analiza la figura del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; en el capítulo tercero, se estudia de manera especial el seguro social; y por último en el capítulo cuarto, se plasma el análisis de la extensión del seguro social a los trabajadores y microempresarios de la economía informal.

Durante la realización del presente estudio se utilizó el método analítico para estudiar y analizar la doctrina aplicable al caso así también el método descriptivo debido a que la investigación propuesta se basa en hechos actuales y directos, de nuestra época, mismos que se describirán y se registrarán; y el método jurídico el cual al ser utilizado en la interpretación de leyes que rigen un país determinado, en especial al tema propuesto.

Se puede establecer con base en la metodología señalada, que se comprobó la hipótesis planteada, al determinar que es necesario que se extienda el seguro social a los trabajadores y microempresarios de la economía informal y de esta manera protegerlas y garantizarles sus derechos.

CAPÍTULO I

1. El derecho a la salud

“El derecho a la salud puede ser definido como el derecho en virtud del cual la persona y los grupos sociales, especialmente la familia, deben gozar del más alto estándar posible de salud física, mental y social. Este derecho involucra la garantía de disponibilidad y acceso universal a servicios de salud de calidad, pero también la intervención de la sociedad para asegurar que los distintos determinantes de la salud contribuyan a la continua mejora de ésta. Constituye deber del Estado asegurar el acceso a servicios de salud en los que se brinde un trato digno, respetando la cultura de las personas y aportando información veraz, oportuna y completa sobre cada proceso personal y acerca de las características del servicio. El Estado también debe atender debidamente las causas que condicionan el estado de nuestra población.”¹

1.1 Antecedentes históricos del derecho a la salud

“Una historia del derecho a la salud no ha de ir muy atrás en el tiempo. En el modelo de protección de la salud del Estado liberal europeo decimonónico, el Estado se desentendía de la protección de la salud de las personas. El Estado únicamente se ocupaba globalmente de la salud pública (saneamiento, epidemias, etc.), pero los individuos accedían a las atenciones médicas según su capacidad para pagarlas. Esto

¹ <http://anesvadconexionesimprobables.wordpress.com/derecho-a-la-salud/> (Guatemala, 09 de mayo 2013).



suponía la virtual exclusión de la mayoría de la población de los cuidados médicos o de una atención mínimamente completa. Las únicas medidas de protección general pasaban por medidas de beneficencia, bien por parte del Estado o bien privadas¹. Eso sí, las condiciones insalubres de vida y trabajo derivadas de la urbanización de la población a raíz de la revolución industrial causaron serios problemas de salud e hicieron que este asunto formase parte destacada de la llamada cuestión social.

A finales del siglo XIX en Alemania empieza a aplicarse un nuevo sistema, a veces llamado modelo Bismark. En ese momento, aunque de forma embrionaria, se configuran las bases de un modelo de seguridad social (modelo que en España estará vigente hasta la aprobación de la Ley General de Sanidad en 1986).

En el modelo de seguridad social, los trabajadores cotizan obligatoriamente una parte de su salario para constituir un fondo de seguro que los atiende a ellos y a sus familias. Según los países, la gestión se realiza por el Estado o por los sindicatos. Hay diferentes variantes, entre ellas la de reembolso, en la que los beneficiarios pagan la factura y después se les reembolsa.

Este sistema deja a una parte de la población fuera de su cobertura, aunque en los países europeos que lo aplican se han ido arbitrando diferentes mecanismos de inclusión. En la actualidad es el modelo existente en centro Europa: Alemania, Francia, Bélgica, Holanda y Austria. Resulta más barato que el modelo norteamericano, pero es más caro que los modelos basados en un Sistema Nacional de Salud. Igualmente, al facturar por uso, incentiva la sobreutilización de los servicios sanitarios.



El modelo más típicamente propio del Estado de bienestar de la segunda posguerra es el modelo de Sistema Nacional de Salud, o modelo Beveridge británico (denominado así por el informe Beveridge de 19423). Este es el modelo extendido en los países nórdicos europeos, Irlanda y, más recientemente, desde los años setenta y ochenta en los países del sur de Europa (Portugal, Italia, Grecia y -con ciertos matices- España).

Se parte de la universalización del derecho a la asistencia sanitaria, del que se reconoce que son titulares todos los habitantes del país. El sistema tiene una financiación vía Presupuestos Generales -y por lo tanto vía impuestos- y generalmente la provisión de servicios es predominantemente pública, mediante dispositivos asistenciales propios del Sistema (aunque hay excepciones, como la asistencia primaria en Gran Bretaña) y la prestación de servicios es gratuita en el momento del uso (también con excepciones, pues en Dinamarca se paga una cantidad fija, aunque baja, por consulta).

Aunque se ha estado refiriendo al ámbito de la protección de la salud, en realidad estas variantes obedecen a diferentes modelos de lo que históricamente ha sido el Estado del bienestar, analizado éste en la vertiente del establecimiento de diferentes modelos de ciudadanía social. De acuerdo con Esping-Andersen los Estados del bienestar, y con ello el análisis de sus diferentes modelos, no pueden ser entendidos sólo en términos de los derechos reconocidos, sino que hay que tener en cuenta que en la previsión social las actividades del Estado están entrelazadas con las del mercado y la familia. Pero en el ámbito de los derechos, las principales diferencias entre estos modelos vienen dadas por las condiciones para el disfrute de los mismos.



En el modelo históricamente más fuerte en el ámbito de los países anglosajones, la condición para el derecho es la existencia de necesidades perentorias, demostrables y comprobadas, en la tradición de la legislación de pobres.

El sistema de la seguridad social prolonga los derechos sobre la base de los rendimientos del trabajo, pero su carácter puede variar según se vaya abandonando o no la lógica actuarial, es decir, la idea de que el individuo tiene un derecho personal de tipo contractual, lo que vincula sus rendimientos y aportaciones anteriores para obtener los beneficios.

El sistema basado en el modelo Beveridge de derechos universales de los ciudadanos, independiza el derecho de la necesidad o del rendimiento del trabajo.”²

1.2 Definición de derecho a la salud

“El derecho a la salud debe ser otorgado a todos sin distinción de sexo, etnia, edad, origen social, religión, incapacidad mental o física, nacionalidad, estatus político u otros.

Ahora bien el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a

² **Derecho a la salud**.<http://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/historia-concepto-derecho-salud-217587829> (Guatemala, 10 de mayo 2013).

tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.”³

Con el objetivo principal de especificar y tener un conocimiento amplio sobre el tema de derecho de salud es necesario definir situaciones como derecho y salud por lo que se procede de la siguiente forma.

1.2.1 Definición de derecho

El autor guatemalteco Alvarado Polanco define el derecho como: “sistema coactivo de normas generadoras de autorizaciones y deberes que tiene por objeto, ordenar de cierto modo la conducta de los hombres, dentro de las relaciones sociales que establecen tendencias a la satisfacción de sus necesidades en una organización estatal determinada, con el fin de mantener dicha organización y lograr la realización de los intereses a ella inherentes”⁴

1.2.1 Definición de salud

La salud es definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse a la

³ <http://www.cetim.ch/es/documents/codesc-2000-4-esp.pdf> (Guatemala, 04 de mayo 2013).

⁴ López Mayorga, Leonel Armando. **Introducción al estudio del derecho**. Pág. 88

salud como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

La definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) constituyó en su momento un trascendental avance de conceptos. En efecto, sustituyó a la varias veces milenaria idea de considerar la salud en términos de ausencia de las alteraciones orgánicas agrupadas bajo el término genérico de enfermedad y la reemplazó por la visión del bienestar tanto en el campo físico, es decir orgánico, como en dos complementarios cuya trascendencia se reconoció de modo explícito por primera vez: el de las funciones mentales y el de las relaciones con la sociedad.

Sin embargo, resulta evidente que la definición se centra en los individuos de la especie humana y solo es aplicable totalmente a ellos; concebida para el propósito específico de estimular actitudes y esfuerzos de las naciones en busca de mejores condiciones de vida para todos sus integrantes, cumplió muy bien la tarea de mostrar cómo eran de amplias y complejas las necesidades de todos los seres humanos pero en ningún caso tuvo la pretensión de abarcar a la totalidad de los seres vivos del planeta.

La definición parte del concepto de que la vida es indispensable para poder hablar de salud y que ésta es un estado, no una propiedad o condición de los entes en quienes se comprueba. Como estado que ocurre en entes vivos, participa de la complejidad de ellos y realiza sin cesar los cambios y ajustes acordes con los procesos vitales.

La definición que la OMS expone es la siguiente:



“Salud es un estado vital, dinámico y complejo, caracterizado por el adecuado (homeostásico) funcionamiento interno y la relación plena y ordenada con el ambiente.”⁵

Existen diversas definiciones de salud, en los siguientes párrafos se hace referencia a varias definiciones que provienen de investigadores prominentes en el campo de salud. Al final, se expondrá la definición personal de lo que significa salud.

En 1956, René Dubos expresó lo que para él significaba salud:

“Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado. En esta definición, Dubos circunscribe a la salud entre dos dimensiones, una física y la otra mental.”⁶

En 1959, Herbert L. Dunn describió a la salud de la siguiente manera: “Como un alto nivel de bienestar:

- Un método integrado de funcionamiento orientado hacia maximizar el potencial de que el individuo es capaz.

⁵ **Conferencia internacional: Informática, educación y salud en la sociedad del conocimiento.** [http://www.anmdecolombia.net/medicinacompletas/MEDICINA%20vol%2022%20\(52\)Abril%202000.pdf](http://www.anmdecolombia.net/medicinacompletas/MEDICINA%20vol%2022%20(52)Abril%202000.pdf). (Guatemala, 04 de mayo 2013).

⁶ **Concepto de salud.** <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>. (Guatemala, 04 de mayo de 2013).

- Requiere que el individuo mantenga un continuo balance y de dirección con propósito dentro del ambiente en que está funcionado.”⁷

Como tres dimensiones (Orgánica o Física, Psicológica y Social): El ser humano ocupa una máxima posición en las tres dimensiones para gozar de buena salud o tener alto grado de bienestar, lo cual dependerá en gran medida del ambiente que lo rodea, entendiéndose por buena salud y bienestar lo siguiente:

En 1960 Edward S. Rogers y en 1966 John Fodor Etal también incluyen el componente social al concepto de salud:

Un continuo con gradaciones intermedias que fluctúan desde la salud óptima hasta la muerte. Aquí vemos a la salud como en una escala continua, es decir la salud es dinámica y cambia según pasa el tiempo.

Igualmente, en 1975 Milton Terris enfatizó en esta tercera dimensión social de la definición de salud. Este define salud como sigue:

“Salud es un estado de bienestar físico, mental y social y la capacidad para funcionar y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad.”⁸

⁷ Ibid.

⁸ Ibid.

Una cuestión importante para el concepto de salud según el anterior autor es que la salud no implica estar libre de enfermedades o incapacidades. Esto significa que va más allá de lo físico. Dicha definición es opuesta al modelo médico del concepto de salud, el cual describe a la salud como la ausencia de enfermedad (teoría de un solo agente).

Finalmente, Alessandro Seppilli en 1971 define la salud como:

“Una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social.”⁹

Ahora bien en relación directamente al derecho a la salud se estipula:

“El derecho a la salud obliga a los estados a generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos.

El derecho a la salud no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas

⁹ Estrada Arana, Eva Lorena. **El derecho a la salud, leyes que lo regulan y su incumplimiento en restaurantes.** Págs. 3.

en el trabajo y el medio ambiente y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

Al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone a los estados tres tipos de obligaciones:

- Respetar. Exige abstenerse de injerirse en el disfrute del derecho a la salud.
- Proteger. Requiere adoptar medidas para impedir que terceros interfieran en el disfrute del derecho a la salud.
- Cumplir. Requiere adoptar medidas positivas para dar plena efectividad al derecho a la salud. El derecho a la salud está consagrado en numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo.”¹⁰

1.3 Legislación nacional que regula el derecho a la salud

La salud es reconocida constitucionalmente como un derecho social, es decir, al que tienen acceso todos y cada uno de los habitantes de la República de Guatemala sin discriminación alguna pudiendo utilizar numerosos recursos legales para ello y que además de su fundamento constitucional, está consagrado en varios tratados internacionales de derechos humanos.

¹⁰ **Ibíd.** Pág. 4.



La Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 93 regula con respecto al derecho a la salud lo siguiente: “Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.”

Con gran amplitud la Carta Magna reconoce el derecho a la salud y a la protección de la salud, por el que todo ser humano pueda disfrutar de un equilibrio biológico y social que constituya un estado de bienestar en relación con el medio que lo rodea, implica el poder tener acceso a los servicios que permitan el mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social.

Este derecho, como otros, pertenece a todos los habitantes de la República como mencionaba con anterioridad, a los que se garantiza la igualdad en las condiciones básicas para el ejercicio de los mismos.

Constituye la prerrogativa de las personas de disfrutar de oportunidades y facilidades para lograr su bienestar físico, mental y social.

Corresponde al Estado la responsabilidad de garantizar el pleno ejercicio de este derecho, lo que implica que el Estado debe tomar medidas adecuadas para la protección de la salud individual y colectiva y que se pongan al alcance de todos, los servicios necesarios para satisfacer las necesidades básicas. Implica, también, que se adopten las providencias adecuadas para que los habitantes puedan ejercer este derecho y colaborar en la solución de los problemas de la salud general.



El Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece: “Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.”

En virtud de que la Constitución Política de la República de Guatemala reconoce que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna y reconociendo asimismo que la salud de los habitantes de la nación es un bien público el Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud hace referencia en el Artículo uno, del Libro I, el Derecho a la Salud.

Artículo 1. Del Derecho a la Salud. Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud sin discriminación alguna. La salud tiene la característica de ser por un lado un derecho en sí mismo y por el otro, ser condición habilitante para el ejercicio de otros derechos. En ningún otro derecho como en la salud se observa la interdependencia entre los derechos tan claramente como en éste, ya que a la vez, la salud depende de otros derechos.

Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud al que tienen derecho los habitantes de un Estado.

El Código de Salud en el Artículo dos define a la salud como: “Un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social.”

1.4 Instrumentos internacionales regulan el derecho a la salud

El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación.

Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud, por lo que es de suma importancia indicar los instrumentos internacionales que regulan el derecho de salud, los cuales se abordan a continuación:

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966.

Entrada en vigor: 3 de enero de 1976

Guatemala es parte del presente instrumento y siendo el derecho a la salud el tema que me atañe hago énfasis al artículo 12 dentro del cual es regulado lo siguiente:

- Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
 - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

No siempre la salud fue considerada un derecho. El derecho a la salud aparece en el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a pesar de los obstáculos que se enfrentaron para consagrar los derechos económicos, sociales y culturales, se ha logrado consagrar la universalidad, interdependencia e indivisibilidad

de los derechos humanos. Podemos agregar además que estos derechos son inderogables, no pueden restringirse o menoscabarse y son reclamables al Estado.

En Estados Unidos, país que ratificó sólo el Pacto de los Derechos Civiles y Políticos pero no ratificó el Pacto de los Derechos Económicos Sociales y Culturales, la salud no es considerada un derecho sino un servicio, al que se accede si se tiene medios para ello. O sea, su disfrute queda librado a las posibilidades de cada ciudadano. En cambio en Latinoamérica, la mayoría de los países asiáticos y la unión Europea, la salud es ahora, un Derecho.

- Declaración Universal de Derechos Humanos

El derecho a la salud está consagrado en numerosos instrumentos de derecho internacional. La Declaración Universal de Derechos Humanos lo instaura en el Artículo 25 párrafo uno, cuando afirma que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que se asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios."

- Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial

Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 2106 A (XX), de 21 de diciembre de 1965.

Entrada en vigor: 4 de enero de 1969

Artículo 5

En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes:

e) Los derechos económicos, sociales y culturales, en particular:

iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales.

- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

Parte I. Deberes de los estados y derecho protegidos

Artículo XI. Derecho a la preservación de la salud y al bienestar.

Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.



- Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Los estados partes en esta constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.



El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo.

La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud. Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.



CAPÍTULO II

2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

“Con respecto a la seguridad social el Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece: El estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

La seguridad social se define como la seguridad que garantiza a los habitantes guatemaltecos mantener su capacidad de ingresos frente a los riesgos y contingencias sociales, mediante un sistema al cual contribuyen los denominados beneficiarios. El reconocimiento constitucional de la seguridad social no comprende una seguridad social basada exclusivamente en los ingresos públicos, a esta seguridad contribuyen proporcionalmente de acuerdo con su sueldo o salario los beneficiarios afiliados.

La seguridad social se divide en departamentos dedicados a los temas indicados para que pueda hablarse de un seguro social integral.”¹¹

¹¹ Abac, María Esperanza. **La obligación del instituto guatemalteco de seguridad social de cubrir la invalidez parcial en beneficio del trabajador.** Pág. 19.

2.1 Antecedentes históricos sobre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

“En el curso del siglo XIX, los países que calificamos de industrializados pasaron por las diversas fases de la Revolución Industrial, que transformó a Europa y fue una de las principales influencias que plasmaron a los Estados Unidos, y tuvieron que hacer frente a las consecuencias sociales y económicas de ese proceso. Más tarde los otros países del mundo trataron de emular, a los principios con algunas vacilaciones y después cada vez con mayor determinación, los avances industriales y comerciales de los primeros. Esta evolución creó toda clase de problemas, entre los cuales ninguno era más patente que el del espectáculo de la pobreza extrema en medio de la abundancia, de la necesidad al lado de un sin número de recursos no utilizados, de la indigencia vecina de la riqueza.

Mucho antes de que se admitiera explícitamente que era indispensable una acción de la comunidad, el alivio de la pobreza se consideraba ya como una obligación de los particulares: Fundaciones religiosas proporcionaban a los pobres algún refugio provisional y cierto sustento, y los gremios medievales ayudaban a sus miembros en la adversidad y a sus familias. A partir de estos modestos comienzos en algunos países se fue elaborando una legislación de beneficencia cuyo objeto era aliviar los sufrimientos de los pobres y proporcionarles algún alojamiento, legislación que tuvo el mérito de reconocer la responsabilidad del Estado en este campo, sentar el principio de sufragar la acción en él con fondos públicos y ser de aplicación universal. No obstante esta legislación, a causa, en opinión de algunos, de que su verdadera finalidad era



reducir al mínimo la probabilidad de que las privaciones desembocaran en agitación social, no fue más que un paliativo.”¹²

“Ninguna ayuda se concedía a un pobre que no había agotado aún totalmente sus recursos personales o que era socorrido por sus parientes. Por lo demás, muy pocos se resignaban a la humillación de aceptar la ayuda prevista en las leyes de beneficencia, aceptación que a veces suponía la pérdida de los derechos civiles y el traslado obligatorio de los cónyuges a asilos distintos, si tenían alguna manera de evitarlo.

En las economías no monetarias, la defensa tradicional contra la pobreza había sido siempre la solidaridad de la familia, del clan o de la tribu, pues cada generación aceptaba el deber de cuidar a los ancianos y a los débiles, pero la industrialización acarrió el abandono gradual de la economía pastoral y de la agricultura de subsistencia, y esa forma de protección sancionada por la tradición no se adaptaba a la nueva situación.

Como sucede en casi todos los fenómenos sociales de hoy, la seguridad social entendida como mecanismo de protección tiene su perfil actual como consecuencia de una ya bastante elaborada evolución histórica, es decir, que desde su surgimiento hasta sus actuales circunstancias que llevaron o provocaron que dichos aspectos se asumieran en determinado momento.

¹² **Ibíd.** Pág. 44



En efecto, la seguridad social, tal como la conocemos hoy es consecuencia de la evolución de distintos mecanismos protectores que surgieron como respuesta a una serie de necesidades concretas en determinadas sociedades, respuestas que, surgieron en un entorno social y económico determinado, son reguladas luego por decisión política mediante ciertas instituciones con sustrato filosófico, económico y demográfico, pero que al fin de cuentas adquieren naturaleza jurídica mediante la aparición de los marcos reguladores legales.

El principal hecho que resulta de relevancia tanto para el análisis en sí de la seguridad social como para el planteamiento de futuros perfiles institucionales, es la indisoluble relación que esta tiene con el contexto económico y social en que se inserta o pretende ser insertada, de forma tal que, como sucede con todos los fenómenos jurídicos, serán la historia y la realidad quienes en definitiva tienen la última palabra, por cuanto ni las instituciones ni el derecho en sí, tienen propiedades mágicas para la solución de los problemas.

Y en este sentido la seguridad social podrá adquirir solo dos posiciones: Es buena, en tanto que adecuada y oportuna, o es mala, ya sea por inadecuada, por inoportuna o por ambas cosas. Por tal razón, las propiedades de la seguridad social pueden ser juzgadas apropiadamente en tal relación de adecuación a la realidad, y no según formulas preconcebidas de laboratorio.”¹³

¹³ **Ibíd.** Pág. 46

Tal adecuación a la realidad puede ser, a su vez, juzgada solo en términos de relación de causa a efecto, es decir, habiéndose determinado la finalidad que la seguridad social está llamada a cumplir, su estructuración podrá ser adecuada para la obtención de dicha finalidad o no. Y para terminar la propuesta de premisas, la finalidad que le sea signada a la seguridad social, será consecuencia de la apropiada síntesis del contexto socioeconómico concreto y la filosofía política y moral que la informe.

Así las cosas, un estudio de la evolución histórica de la seguridad social, por breve que sea, deben estar dirigido además de en un sentido descriptivo, en un sentido analítico, con miras fundamentalmente a la determinación de las razones que llevaron a que lo que se describe tenga la descripción que se hace y no otra."¹⁴

Ahora bien en lo referente al Instituto de Seguridad Social se puede mencionar como creación lo siguiente:

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), es creado con la intención de ayudar a los trabajadores en materia de salud, con la participación del Estado, patronos y empleados hace posible el principio que la inspiró y se encuentra contenido en la parte considerativa de su Ley Orgánica en la que se consigna que se constituye para elevar en forma paulatina.

¹⁴ **Ibíd.** Pág. 48



En Guatemala, como una consecuencia de la Segunda Guerra Mundial y la difusión de ideas democráticas propagadas por los países aliados, se derrocó al gobierno interino del General Ponce Vaides quien había tomado el poder después de una dictadura de 14 años por el General Jorge Ubico, y se eligió un Gobierno Democrático, bajo la presidencia del Dr. Juan José Arévalo Bermejo.

El Gobierno de Guatemala de aquella época, gestionó la venida al país, de dos técnicos en materia de seguridad social. Ellos fueron el Licenciado Oscar Barahona Streber (costarricense) y el Actuario Walter Dittel (chileno), quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala.

El resultado de este estudio lo publicaron en un libro titulado bases de la seguridad social en Guatemala.

Al promulgarse la Constitución Política de la República de Guatemala de aquel entonces, el pueblo de Guatemala, encontró entre las garantías sociales en el

Artículo 63, el siguiente texto: Se establece el seguro social obligatorio, la ley regulará sus alcances, extensión y la forma en que debe de ser puesto en vigor.

El 30 de Octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emite el Decreto número 295, la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Se crea así una institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima.

Se crea así un régimen nacional, unitario y obligatorio, esto significa que debe cubrir todo el territorio de la República, debe ser único para evitar la duplicación de esfuerzos y de cargas tributarias; los patronos y trabajadores de acuerdo con la ley, deben de estar inscritos como contribuyentes, no pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en la falta de previsión social. La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de Mayo de 1985, regula en el Artículo 100: Seguridad social, el Estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación.”¹⁵

Antes de establecer cuáles son los fines se debe mencionar la clase de entidad que es dicho instituto, es autónomo, 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 también debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

Para cumplir y llenar idóneamente los fines expresados en la ley se debe investigar al organismo encargado de aplicar el régimen de seguridad social obligatorio o Instituto

¹⁵ **Ibid.** Pág. 64



Guatemalteco de Seguridad Social y encontramos las recomendaciones que debe seguir: De un amplio margen de autonomía, economía- jurídica y funcional, de las facultades y obligaciones necesarias para que sus gestiones no constituyan un hecho aislado dentro del conjunto de la política democrática y progresista del Estado, si no que, por el contrario se planee en íntima armonía con las actividades existenciales y sanitarias, con las actividades docentes y culturales, con la legislación de trabajo y de las directrices que para su correcta aplicación se trace el Organismo Ejecutivo, con los seguros privados, con la estructura y desarrollo crediticio, monetario, fiscal y tributario del país, con las estadísticas que llevan los diversos departamentos del Organismo Ejecutivo; con los estudios que sobre aspectos etnográficos, sociológicos y demográficos adelanten otras entidades, especialmente en lo que se refiera al problema indígena, con el adecuado desenvolvimiento de las profesiones médicas y de las relacionadas con estas y en general, con las demás actividades de naturaleza económica o social con las que se debe mantener una coordinación constante.

De todas las garantías necesarias para que dicho instituto sujete su acción únicamente a lo que la técnica indique y no a los intereses de orden político partidista u otros extraños a su objetivo esencial de proteger al pueblo de Guatemala y de elevar gradualmente su nivel de vida sin distinción de clases ideas grupos o partidos.

De un sistema de organización interna eficaz a base de un control recíproco entre los diversos órganos superiores que integran al referido instituto, con el objeto de que sus dirigentes personeros y asesores no incurran en acciones u omisiones perjudiciales al mismo y de una ley orgánica muy flexible y dinámica para que a través de sucesivas

etapas que se irán venciendo paulatinamente en el curso de muchos años de acción metódica y sostenida, éste el referido instituto en capacidad de alcanzar las metas más nobles, más humanas y de mayor sentido social.

Además un verdadero régimen de seguridad social obligatorio debe aspirar a unificar bajo su administración los servicios asistenciales y sanitarios del Estado con los de los beneficios que otorgue, y a impedir el establecimiento de sistemas de previsión, públicos o particulares que sustraigan a determinados sectores de la población del deber de contribuir y del derecho de percibir los beneficios de dicho régimen por cuanto así se mantiene el sano principio que recomienda la unidad de los riesgos y de su administración.

Que la aplicación de este principio que recomienda la unidad de los riesgos y de su administración, que la aplicación de este principio constituye el único medio de 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.

2.2 Funciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

La visión del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) es ser un país con trabajadores sanos, respaldados por servicios de salud y previsión, efectivos y modernos que contribuyan al bienestar físico y mental de trabajadores, como razón



fundamental la existencia de la institución y de su familia como parte integral del ser humano.

La misión del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) es garantizar servicios de seguridad social a los trabajadores guatemaltecos y a sus familias, orientados a revelar su nivel de vida.

Los programas que tiene en función el Instituto guatemalteco de seguridad social son los siguientes:

- Programa de invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS): La Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social señala entre los riesgos de carácter social para los cuales el Régimen de Seguridad Social debe otorgar protección y beneficios, los de invalidez, vejez y sobrevivencia.

El Régimen de Seguridad Social, al mismo tiempo que promueve y vela por la salud, enfermedades, accidentes y sus consecuencias y protege la maternidad también da protección en caso de invalidez y de vejez, y ampara las necesidades creadas por la muerte, 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.

Al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de conformidad con la Ley que lo rige (Acuerdo 788 de Junta Directiva), le corresponde administrar la concesión de prestaciones en caso de que ocurra alguno de los riesgos mencionados, en la forma y condiciones que sus Reglamentos determinen.

A partir del primero de marzo de 1977 se aplica en toda la República el Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, en beneficio de los trabajadores de patronos particulares (incluidos los trabajadores de empresas descentralizadas del Estado) y de trabajadores del Estado pagados por planilla.

La protección de este programa consiste en prestaciones en dinero, mediante el pago de una pensión mensual. Los riesgos que cubre son: invalidez, vejez, sobrevivencia.

- Invalidez: Para tener derecho a pensión por invalidez, el asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:

Dentro de los requisitos para acceder a la prestación por invalidez es necesario que la persona tenga vigente su relación laboral al inicio de la invalidez, y debe de tener acreditados 36 meses de contribución en los 6 años inmediatamente anteriores al primer día de la invalidez, si tiene menos de 45 años de edad.

La persona debe de tener 60 meses de contribución en los 9 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez, si tiene 45 a menos de 55 años de edad.



El afiliado debe de tener 120 meses de contribución en los 12 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez, si tiene 55 años de edad o menos de la establecida.

Si la invalidez es causada por enfermedad mientras el trabajador está afiliado al Instituto, para cumplir con la condición de tener acreditados 36 meses de contribución, se debe incluir el mes del riesgo. El instituto no concederá pensión por invalidez si no se cumple con los requisitos de contribución prescritos.

La orientación y calificación de derecho puede ser realizada en el Departamento de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia. La orientación y calificación de derecho puede ser realizada en las Cajas y Delegaciones ubicadas en el interior del país.

- Grados de invalidez

Existen tres grados de invalidez, los cuales son calificados por el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades de la Institución, ubicado en el Hospital General de Accidentes 7-19, Calzada San Juan y 13 Avenida, zona 4 de Mixco, departamento de Guatemala, previa orientación y calificación de derecho.

La orientación y calificación de derecho puede ser realizada en el Departamento de IVS ubicado en el Edificio Central (7a Avenida 22-72 zona 1), para los casos locales de la ciudad de Guatemala.

La orientación y calificación de derecho puede ser realizada en las Cajas y Delegaciones ubicadas en el interior del país, para los casos del interior del país.

- Vejez

“La persona mayor, al igual que cualquier otra, necesita apoyo y aceptación para realizar sus deseos y asumir los cambios propios de la edad. Además, precisa sentir la consideración y el respeto que le permitan participar en la vida de familia y en la sociedad. A la vez, tener espacios propios así como estar protegida por las asesorías y cuidados siempre que se requieran. De ser ignoradas sus necesidades, pudieran aparecer situaciones complejas que, aun sin la presencia de enfermedades invalidantes, le lleven al deterioro de su calidad de vida.”¹⁶

Para tener derecho a pensión por vejez, el asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:

Trabajadores cuya fecha de afiliación sea anterior al 01 de enero de 2011. Deben de tener 180 contribuciones hasta el 31 de diciembre del 2010, 192 contribuciones a partir del 1 de enero del año 2011, 216 contribuciones a partir del 1 de junio del año 2013, 228 contribuciones a partir del 1 de enero de 2014; 240 contribuciones a partir del 1 de junio de 2014, y haber cumplido la edad mínima de 60 años.

¹⁶ **El envejecimiento y la vejez.** <http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/El-envejecimiento-y-la-vejez.pdf> (Guatemala, 18 de mayo de 2013).



A los trabajadores que se afilien a partir del 1 de enero de 2011, deben de tener acreditados 240 meses de contribución, efectivamente pagadas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y haber cumplido la edad de 62 años para tener derecho a pensionamiento.

- Sobrevivencia

Los sobrevivientes son las personas que tienen derecho de recibir la pensión de la cual era beneficiario el asegurado en vida pero para que se lleve a cabo se deben cumplir algunos requisitos por lo cual se menciona lo siguiente: Para tener los sobrevivientes, derecho a pensión al fallecer el asegurado, es necesario cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Que el afiliado haya pagado un mínimo de 36 meses de contribuciones dentro de los 6 años inmediatos a la muerte.
- b) Que al momento de fallecer el asegurado, ya hubiera tenido derecho a pensión por vejez.
- c) Que al momento de fallecer el asegurado, estuviera recibiendo pensión por invalidez o vejez. Si la muerte es causada por un accidente, las contribuciones se dan por cumplidas si el asegurado hubiere reunido los requisitos establecidos para el derecho a subsidio por accidente.



- Cuota mortuoria

La muerte es una situación de la que muy pocas personas están preparadas ya que desafortunadamente puede tomarnos por sorpresa, y en el caso de personas mayores es más aguda la situación, como es el caso de accidentes, ya que la edad no es motivo suficiente como para presumir que una persona morirá pronto, por lo cual uno de los beneficios del Programa Invalidez, Vejez y Supervivencia es el pago de la Cuota Mortuoria, en caso de fallecimiento de los afiliados.

De acuerdo a sus leyes y reglamentos, los requisitos para el pago de dicha cuota son:

En el caso de los trabajadores activos que fallecen:

1. Certificado de trabajo vigente del afiliado.
2. Certificado de defunción del trabajador.
3. Factura de los gastos
4. Tener acreditado por los menos cuatro meses de contribución en los últimos seis meses calendario anteriores al fallecimiento.
5. Cédula de vecindad de la persona que cobra. La aportación del instituto como cuota mortuoria es de Q.412.50.

En el caso que fallezca un hijo menor de siete (7) años de edad, la cuota mortuoria es por Q. 412.50,. En el caso de beneficiarios hijos incapacitados, la prestación es válida sin importar la edad. En los casos que fallezcan los pensionados el valor de la cuota

mortuoria será de Q. 600.00, presentando los mismos requisitos para cobrar la cuota mortuoria, lo antes indicados.

- Programa voluntario

Este programa como su nombre lo indica, se realiza a voluntad del trabajador, cuando ha contribuido por lo menos durante 12 meses en los últimos tres años, y que por cualquier circunstancia deja de ser asegurado obligatorio, por encontrarse en periodo de desempleo y todavía no califica para ser cubierto por el Programa Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, tiene la oportunidad de continuar asegurado de manera voluntaria, sin embargo no tendría derecho a que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, le prestara los servicios por atención médica si así lo requiriera el asegurado, cuando se encuentra en el programa de contribución voluntaria .

Los requisitos son:

- a) Solicitarlo por escrito al instituto dentro de los 3 meses calendario siguiente al último mes de contribución o al último día subsidiado.
- b) Pagará mensualmente una contribución del 5.5% que incluye la cuota patronal y la cuota del trabajador para el programa IVS.
- c) La contribución voluntaria permite mantener el derecho para gozar las pensiones que otorga el programa, pero no da derecho a gozar de atención médica.



- Programa de enfermedad, maternidad y accidentes (E.M.A.)

Las prestaciones en servicio de los programas de enfermedad, maternidad y accidentes, se proporcionan en consultorios, hospitales y otras unidades médicas propias del Instituto, por medio de su cuerpo médico y del respectivo personal técnico y auxiliar. También podrán suministrarse a domicilio para el programa de Enfermedad y Maternidad.

Artículo 6 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS. “El afiliado o beneficiario con derecho al solicitar la primera atención en un caso de enfermedad, maternidad o accidente, deberá presentar el documento de identificación que el Instituto establezca y el Certificado de Trabajo emitido por el patrono sin embargo, el Instituto podrá utilizar cualquier otro medio de identificación apropiada. En las atenciones posteriores, relacionadas con el mismo caso de enfermedad, maternidad o accidente, basta que el afiliado o beneficiario con derecho presente la papeleta de cita médica, juntamente con el documento de identificación correspondiente.”

Es entonces que este programa reviste de gran importancia porque atiende un sector importante de la población que se encuentra protegida por el seguro social; ya que en el ámbito de maternidad se protege a la mujer trabajadora o a la conyugue del empleado cubierto con este servicio.

- Asistencia médica

Se entiende por asistencia médica el conjunto de exámenes, investigaciones, tratamientos, prescripciones intervenciones médico quirúrgicas y otras actividades que correspondan a los programas de prestaciones del Instituto, los cuales deben poner a la disposición del individuo y en consecuencia de la colectividad, los recursos de las ciencias médicas y otras ciencias afines que sean necesarios para promover, conservar, mejorar o restaurar el estado de salud, prevenir específicamente las enfermedades, y mantener y restablecer la capacidad de trabajo de la población. (Art. 1 Acuerdo 466 de Junta Directiva). Las prestaciones en servicio de los Programas de Enfermedad, Maternidad y Accidentes, se proporcionan en consultorios, hospitales y otras unidades médicas propias del Instituto, por medio de su cuerpo médico y del respectivo personal técnico y auxiliar. También podrán suministrarse a domicilio para el programa de Enfermedad y Maternidad.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha realizado convenios con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para brindar atención a los afiliados así como contratos con médicos particulares para brindar servicios médicos, siendo todos los profesionales médicos colegiados para brindar la atención conforme las leyes de la materia. Identificación e inscripción de beneficiarios con Derecho: El afiliado o beneficiario con derecho al solicitar la primera atención en caso de enfermedad, maternidad o accidente, deberá presentar el documento de identificación que el Instituto establezca y el Certificado de Trabajo emitido por el patrono, sin embargo, el Instituto podrá utilizar cualquier otro medio de identificación apropiada. En las atenciones



posteriores, relacionadas con el mismo caso de enfermedad, maternidad o accidente, basta que el afiliado o beneficiario con derecho presente la papeleta de cita médica, juntamente con el documento de identificación correspondiente. (Art. 6 Acuerdo.466 de Junta Directiva).

Los casos de emergencia serán atendidos sin los requisitos de identificación y comprobación de derechos. Una vez terminado el estado de emergencia, si el caso requiere atenciones médicas posteriores a los primeros auxilios, deberá comprobarse por el interesado o por el Instituto en casos especiales, dentro de los dos días hábiles siguientes a la terminación de dicho estado, el derecho a las prestaciones. (Art.11, Acuerdo 466 de Junta Directiva).

Para proceder a la inscripción de los niños, se requiere la presentación por parte de los padres afiliados de:

- Documentos de identificación del afiliado y de la madre.
- Certificado de Trabajo del afiliado.
- Certificado de la Partida de Nacimiento del niño. (Art. 9 Acuerdo 466 de Junta Directiva).

Se otorga la asistencia médica con el fin de promover, conservar, mejorar o restaurar la salud y restablecer la capacidad para el trabajo, dando servicios de medicina preventiva, curativa y rehabilitación. Teniendo derecho en caso de enfermedad:



- Los trabajadores afiliados
- 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 de contribuciones y el enfermo reclame prestaciones en el curso de los dos meses posteriores a la fecha de desempleo o inicio de la licencia (Art. 17 Acuerdo 466 de Junta Directiva).
- Los hijos hasta los cinco años, del trabajador afiliado y del trabajador en período de desempleo o licencia con derecho a las prestaciones en servicio (Art. 1 Acuerdo. 827 de Junta Directiva)

En caso de maternidad tienen derecho:

- La trabajadora afiliada
- La esposa del trabajador afiliado o la mujer cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o en su derecho la compañera que cumpla las reglamentaciones legales.
- 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 estando aquellas 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 (Art. 18, Acuerdo 466 de Junta Directiva).

- Accidentes:

- El trabajador afiliado, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas

- El trabajador en período de desempleo o de licencia sin goce de salario, siempre que el accidente lo sufra durante los dos primeros meses siguientes a la fecha de cesantía o licencia y que haya tenido contratos o relaciones de trabajo vigentes aún con interrupciones, con patronos declarados formalmente inscritos en el Régimen en los cuatro meses inmediatamente anteriores contados hacia atrás desde que término su último contrato o relación de trabajo, y que durante la vigencia de esos contratos o relaciones, en cada mes haya contribuido al Régimen de Seguridad Social.

- Los beneficiarios con derecho en el Programa de Enfermedad y Maternidad, en los casos dentro de las limitaciones establecidas en el Reglamento (Art. 19 Acuerdo 466 de Junta Directiva).



En caso de enfermedades en general, maternidad, y accidentes, de sus afiliados y beneficiarios con derecho, el Instituto dará las siguientes prestaciones en servicio:

- Asistencia médico quirúrgica general y especializada.
- Asistencia odontológica
- Asistencia farmacéutica, rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos
- Exámenes radiológicos, de laboratorio y demás exámenes complementarios que sean necesarios para el diagnóstico y el control de las enfermedades.
- Servicio Social.
- Transporte.
- Hospedaje y alimentación, en casos especiales (Art 24, Acuerdo 466 de Junta Directiva).

- Beneficios

El régimen de Seguridad Social comprende protección y beneficios en caso de que ocurran los siguientes riesgos de carácter social:

- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- Maternidad
- Enfermedades generales

- Invalidez
- Orfandad
- Viudedad
- Vejez
- Muerte (gastos de entierro)
- Los demás que el reglamento determine (Art. 28. Decreto No. 295 del Congreso de la República).

2.3 Regulación legal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El 30 de Octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emite el Decreto número 295, la Ley orgánica del instituto guatemalteco de seguridad social. Se crea así "Una Institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima"

Se crea así un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio. Esto significa que debe cubrir todo el territorio de la República, debe ser único para evitar la duplicación de esfuerzos y de cargas tributarias para patronos y trabajadores de acuerdo con la Ley, deben de estar inscritos como contribuyentes, no pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en la falta de previsión social.



La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de Mayo de 1985, estipula en el Artículo 100: "Seguridad Social. El Estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación".

La seguridad social en Guatemala data de la segunda mitad del siglo XX, como una de las conquistas laborales obtenidas con la Revolución de Octubre de 1944, junto con el Código de Trabajo. Con altibajos y como producto de la intervención armada de 1954, ha sufrido la manipulación de su organización y, por ello se han tergiversado algunos de sus fines y objetivos.

En 1946 se estableció por Ley un Programa de Seguridad Social que exigía la participación de todas aquellas personas que emplearan a cinco o más trabajadores. Gracias a este programa quedan cubiertas las bajas por accidente, maternidad, hospitalización y enfermedad, así como las pensiones de los jubilados.

En 1948 se inició la actividad del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con la finalidad de brindar seguridad social en accidentes a los trabajadores en el sector formal de la economía, incluyendo la agricultura.

Las trabajadoras y esposas de los afiliados, aún con baja protección, tenían acceso a los servicios de maternidad, resolviendo la baja cobertura del sector oficial de salud, teniendo incidencia en la reducción de la mortalidad infantil. Estos fueron los dos programas con que se inició la seguridad social.

Posteriormente fueron incorporados otros programas como enfermedad común y el plan de pensiones por invalidez, vejez y sobrevivencia. Sin embargo la cobertura del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no ha evolucionado con rapidez ni de acuerdo con los ingresos por cuotas de afiliación.

Inicialmente los accidentes llegaron a significar hasta un tercio del número de afiliados y, en la medida que otros programas se llevaron a la práctica, la importancia de la atención por accidentes se redujo a un sexto del total de usuarios.

Puede decirse que en el sistema de previsión social se otorga un máximo de protección a los beneficiarios, cobertura que aparece claramente definida en la Ley del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en la que se estipuló que la acción protectora del sistema de seguridad social comprenderá la asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidentes, sean o no de trabajo.

La recuperación profesional cuya procedencia se aprecie en cualquiera de los casos que se mencionan en la ley, prestaciones económicas en las situaciones de incapacidad laboral transitoria, invalidez, jubilación, muerte y supervivencia, así como las que se otorguen en las contingencias y situaciones especiales que reglamentariamente se determinen.

El seguro social da prestaciones económicas de protección a la familia, los servicios sociales; asimismo, como complemento de las prestaciones comprendidas podrán otorgarse beneficios de la asistencia social.



CAPÍTULO III

3. El seguro social

El seguro social es entendido como la seguridad social, es decir aceptada como un derecho que le asiste a toda persona de acceder, por lo menos a una protección básica para satisfacer estados de necesidad.

Es así como la concepción universal respecto del tema ha llevado a cada nación a organizarse con el objeto de configurar variados modelos al servicio de este objetivo. En este contexto siempre se concibió al Estado como el principal, si no el único promotor de esta rama de la política socioeconómica puesto que los programas de seguridad social están incorporados en la planificación general de este.

Sin embargo, no siempre se logró a través de tales políticas desarrollar e implementar un sistema de seguridad social justo y equitativo, en el cual la persona tuviera la gravitación que amerita.

Se suma a ello el vertiginoso avance de la economía mundial. En otras palabras, no hubo un desarrollo paralelo de ambas áreas, condición vital para lograr un crecimiento equilibrado.



3.1 Definición de seguro social

Doctrinariamente se ha definido como “Conjunto integrado de medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas y económicamente evaluables; tales medidas se encaminan hacia la protección general de todos los residentes contra la situación de necesidad, garantizando un nivel mínimo de rentas”.¹⁷

La seguridad social aparece integrada entre los principios rectores de la política social y económica, y concretamente su regulación legal obedece a la protección del afiliado, aunque en la actualidad debe ser sometido a una reforma de fondo.

“La seguridad social es la protección que el Estado brinda a sus habitantes mediante la cobertura de riesgos de carácter social (accidentes, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, sobrevivencia, desempleo, etc), provenientes de privaciones económicas y sociales que sin la existencia de aquella provocaría la desaparición o la reducción significativa de ingresos de la persona.”¹⁸

La seguridad social, ofrece programas públicos diseñados para proporcionar ingresos y servicios a particulares en supuestos de jubilación, enfermedad, incapacidad, muerte o desempleo. Estos programas, que engloban temas como la salud pública, el subsidio de desempleo, los planes públicos de pensiones o jubilaciones, la ayuda por hijos y otras

¹⁷ Fundación Tomás Moro, **Diccionario jurídico espasa** Pág. 906.

¹⁸ Misión de las Naciones Unidas para Guatemala. **Décimo informe sobre derechos humanos**. Pág. 70.



medidas, han ido surgiendo en muchos países, tanto industrializados como en vías de desarrollo, desde finales del siglo XIX para asegurar niveles mínimos de dignidad de vida para todos los ciudadanos e intentar corregir los desequilibrios de riqueza y oportunidades. Su financiación procede por regla general del erario público y su costo se ha convertido poco a poco en una preocupación cada vez mayor para los países desarrollados, que destinan a este fin más del 25% de su producto interior bruto (PIB). Muchos países que se encuentran en subdesarrollo no pueden hacer frente al gasto que representan estos programas, o bien temen el efecto que las pesadas cargas fiscales impondrían sobre el crecimiento económico.

La seguridad social es uno de los derechos alcanzados por los trabajadores de todo el mundo como parte de las luchas reivindicativas asociadas a la fijación de jornadas justas laborales, el pago de salarios justos y adecuados y la regularización de las relaciones laborales a través de contratos y otras formas legales de las relaciones obrero patronales.

A través de la seguridad social el Estado garantiza a las personas que por razón de sus actividades están comprendidas en el campo de aplicación de aquella y a los familiares o asimilados que tuvieran a su cargo la protección adecuada en las contingencias y situaciones que se definen en la ley, y en la progresiva elevación de su nivel de vida en los órdenes sanitario, económico y cultural.

En la actualidad y pese a la polémica existente en forma al ámbito subjetivo de la seguridad social, puede decirse que el campo de aplicación se abre a todos los

trabajadores, siempre que cumplan los requisitos exigidos por la normativa vigente (inscripción de empresas, afiliación, así como los secundarios exigidos para percibir prestaciones por cada una de las contingencias anteriormente citadas).

“El seguro social comprende el conjunto de disposiciones legales de carácter asistencial que inspirándose más o menos en la institución del seguro privado, han sido dictadas para procurar a los trabajadores económicamente débiles y a sus familias una protección, una seguridad contra los trastornos que suponen la pérdida o la disminución sensible de la capacidad laboral o el aumento de sus necesidades, debido a las vicisitudes de la vida humana.”¹⁹

3.2 Historia del seguro social

El primer país que instauró un sistema sanitario de la seguridad social a escala nacional fue Alemania. El canciller alemán príncipe Otto Von Bismarck obtuvo la promulgación de una ley de seguro obligatorio por enfermedad en 1883, que era sostenido por el Estado. Diferentes tipos de seguridad social se implantaron en el siglo XIX en otros países de Europa como Austria-Hungría, Noruega en 1909, Suecia en 1910 y Gran Bretaña y Rusia en 1911. Después de la II Guerra Mundial, el crecimiento de los sistemas sanitarios europeos fue amplio, aunque la cantidad del subsidio, las condiciones para ser cubierto, el tratamiento de los asegurados y las medidas respecto a la maternidad también variaban mucho. En España y en la mayoría de los países de

¹⁹ Cabanellas, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual, Tomo VI.** Pág. 90.



América Latina, siguiendo los impulsos modernizadores y sociales de los países más avanzados de Europa, se implantaron sistemas de Seguridad Social desde comienzos del siglo XX.

“Prescindiendo, por lo imposible, de las etapas primeras en la materia, desenvuelta en Tratado de Política Laboral Social, y centrándose en la génesis cercana inequívoca, debe señalarse que la acción porfiada de la socialdemocracia, aunque minoría parlamentaria, sumamente dinámica y con avezados dirigentes, iba haciendo poco a poco mella en las estructuras del capitalismo alemán. Así, en 1881, un mensaje del káiser Guillermo I, dictado por supuesto por su primer ministro, lanzaba la idea del seguro social obligatorio en algunas esferas.

El móvil de esta actitud de Bismarck consistía en quebrantar la cohesión socialdemócrata del proletario alemán, dando satisfacción a algunas de las aspiraciones más legítimas de la clase obrera. En tal sentido propuso al Parlamento un seguro obrero contra accidentes y enfermedades. El Reichstag aprobó el 15 de junio de 1883 fecha que puede considerarse como partida de nacimiento de la legislación sobre seguros sociales el seguro de enfermedad y de maternidad para los trabajadores del comercio y de la industria. Este régimen se ampliaría a la agricultura y a los transportes por las leyes del 5 de mayo de 1886 del 10 de abril de 1892, respectivamente.”²⁰

²⁰ **ibid.** Pág. 93.



Sin embargo, aquella misma asamblea legislativa rechazó el proyecto de Bismarck sobre el seguro social de accidentes; porque hacía que recayera parte de la financiación sobre los mismos obreros, desembolso que se consideró inaceptable, por cuanto tales accidentes a las claras un riesgo creado por las mismas industrias, que por lo tanto deben costear ellas o aquellos se benefician de su funcionamiento y producción: los empresarios.

Se estima que la instauración de estos seguros sociales se vio favorecida por la circunstancia de no existir en Alemania una fuerte tradición liberal individualista, comparable a la existente en Francia en materia política y en Gran Bretaña en lo económico. Todo ello facilita la acción intervencionista de carácter económico social.

El seguro por accidentes del trabajo se abre paso, con las reformas parlamentarias propuestas, por la ley del seis de junio de mil ochocientos ochenta y cuatro. En 1889 se aprueba el seguro de invalidez y el de vejez. A partir de entonces van sucediéndose leyes de seguridad social, que cubren nuevos riesgos y a mayores núcleos sociales. Por una ley de 1901 se coordinó todo el sistema de aseguración social, que ya en 1911 adquiere la jerarquía y la presentación del primer Código de Seguros Social.

La expansión va a conocerse desde los linderos mismos de la segunda posguerra mundial, y desde entonces se registra una aplicación incesante en la amplitud y en el espacio; pues raro es el país que no se ha plegado definitivamente social en la práctica. En España, la Seguridad Social se ha ido desarrollando y mejorando a través de los distintos regímenes: la dictadura del general Miguel Primo de Rivera y Orbaneja, la II

República Española y el régimen del general Francisco Franco, pero ha alcanzado un carácter universal (que cubre las necesidades asistenciales y atiende a la salud de los españoles), tras la llegada al poder del Partido Socialista Obrero Español en 1982.

En América Latina hay países como México, Uruguay, Argentina, Chile, Colombia y otros que han mantenido y desarrollado sistemas de seguridad social a pesar de los problemas surgidos como consecuencia de los cambios de régimen político y de las orientaciones económicas y sociales. Se han establecido convenios bilaterales, entre España y la mayoría de los países de América Latina, para el reconocimiento mutuo de los derechos y las prestaciones.

Gracias a la cooperación federal, las distintas ramas de ejecutivo proporcionan servicios sociales a los individuos. La Ley de Seguridad Social de 1935, en Estados Unidos de Norteamérica, establece la concesión de subsidios al trabajador y su familia por jubilación o en caso de incapacidad o fallecimiento. Las contribuciones se financian a través de los impuestos aplicados a la nómina de los trabajadores y las contribuciones de los empresarios; estas partidas quedan protegidas contra los efectos de la inflación mediante su revisión anual.

El gobierno nacional y los Estados también ayudan con fondos en programas de seguro contra el desempleo. Existen programas de salud dirigidos a la atención sanitaria de personas mayores y a los pobres. Estados Unidos cuenta con dotaciones sanitarias de muy alta calidad, pero conseguir el acceso a ellas constituye un problema para un segmento considerable de la población; se ha estimado que más de 30 millones de



estadounidenses no tienen cobertura del seguro privado de salud y no se han integrado en programas gubernamentales de asistencia sanitaria.

Las subvenciones federales, estatales y locales proporcionan ingresos para asistir a ciegos, incapacitados, ancianos pobres y familias pobres con niños a su cargo. También proporcionan programas de alimentación escolar para los niños necesitados y un programa de apoyo a la alimentación para familias pobres.

3.2.1 Surgimiento del seguro social en Guatemala

La seguridad social nace en Guatemala, como una consecuencia de la Segunda Guerra Mundial y la difusión de ideas democráticas propagadas por los países aliados.

Se derrocó al gobierno interino del General Ponce Vaidés quien había tomado el poder después de una dictadura de catorce años por el General Jorge Ubico, y se eligió un Gobierno democrático, bajo la presidencia del Dr. Juan José Arévalo Bermejo.

El Gobierno de Guatemala de aquella época, gestionó la venida al país, de dos técnicos en materia de Seguridad Social. Ellos fueron el Lic. Oscar Barahona Streber (costarricense) y el Actuario Walter Dittel (chileno), quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala.

En 1946 se estableció por ley un programa de seguridad social que exigía la participación de todas aquellas personas que emplearan a cinco o más trabajadores.

Gracias a este programa quedan cubiertas las bajas por accidente, maternidad, hospitalización y enfermedad, así como las pensiones de los jubilados. En Guatemala, la esperanza de vida es de 66 años de promedio; hay una cama de hospital por cada 1.021 habitantes.

En 1948 se inició la actividad del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con la finalidad de brindar seguridad social en accidentes a los trabajadores en el sector formal de la economía, incluyendo la agricultura.

3.3 Principios del seguro social

La legislación político-social trató inicialmente de proteger a los débiles; de igual modo, los seguros sociales aparecen como un amparo ante los riesgos a que se encuentran sometidos los carentes de medios económicos para prevenirlos por sí mismos. Si esa inferioridad económica es principio jurídico y cronológico de los seguros sociales, el intervencionismo social fue más allá. De una actitud de indiferencias o actitud de indiferencias o abstención plenas, el poder público consideró deber y conciencia reglamentar primeramente el seguro social; para después, en progresiva "escala" llegar a un práctico y efectivo monopolio de los seguros sociales, implantados, administrados y regidos en sus distintas fases por los órganos estables.

Ese amparo, en otro de sus aspectos, comienza por los trabajadores, que por su número y tareas peligrosas con frecuencia eran víctimas propicias de muchos

infortunios y débiles; y abarcar, en una etapa final, a todos los residentes o habitantes del territorio.

Así, extensión de los riesgos cubiertos y aplicación de los sujetos protegidos son principios de los modernos seguros sociales, junto con las contribuciones de los distintos interesados: los trabajadores u otras personas por víctimas o perjudicados), los empresarios o clases contributivamente pudientes (los interesados por la producción o en la marcha normal de una sociedad, a cubierto de la exasperación de los necesitados y sin amparo) y del Estado, por su deber general de tutela social.

3.4 Fundamentos

“Para responder al del seguro social, a qué se entiende con ello, García Oviedo señala que el verdadero riesgo que cubre es la imposibilidad para el trabajo. El peligro es, en todos los casos, la falta de trabajo (un enfoque más moderno habla de falta de recurso, situación típica del trabajador normal cuyo salario no le permita atender sus necesidades y las de su núcleo familiar). Pero la falta de trabajo agrega el propio autor es cuando priva al obrero del salario, que es su único medio de vida o, al menos, el medio fundamental. En este punto no hay diferencia entre los diversos seguros sociales. La muerte, la vejez, la invalidez prematura, la enfermedad, el paro, le ponen fin al salario o lo suspenden, y los consiguientes seguros lo sustituyen por la bebida indemnización.”²¹

²¹ **Sistema de seguridad social.** <http://www.monografias.com/trabajos13/segsocdf/segsocdf.shtml>, (Guatemala, 05 de mayo de 2013).

El fundamento económico y fenoménico del seguro social, como de los restantes, se halla en la gran posibilidad, dentro de las grandes cifras y de acuerdo con la estadística, de calcular los acontecimientos dañosos, medición de carácter colectivo, nunca individual. Es decir, cabe afirmar el índice de mortalidad de una región, salvo epidemias o catástrofes insólitas; pero en modo alguno significa que los órganos de la aseguración puedan concretar quiénes van a ser las víctimas, salvo casos muy extremos: enfermos muy graves y ya desahuciados; pues hasta los condenados a muerte mantienen la esperanza del indulto.

En sentido amplio, el fundamento económico jurídico del seguro, por parte de las empresas u organismos que asumen los riesgos, se basa en el cálculo de probabilidades, más gastos, la ganancia o utilidad del capital excepto la ausencia de lucro en algunos seguros sociales administrados estatalmente y la “previsión de la imprevisión” o sea, el riesgo superior al normal, aun cuando el seguro deba cubrir cualquier clase de daños, perjuicios, lesiones o muerte.

3.5 Naturaleza del seguro social

Los seguros sociales se basan en situaciones personales que requieren medios económicos para su superación. Pero la organización y sostenimiento puede confiarse a la iniciativa privada, de manera enteramente libre o compelida a advertirse a una u otra de las entidades que para solventar esos riesgos existan o se creen; o bien adoptar un sistema coercitivo de Derecho Público pleno: por la obligatoriedad de asegurar o por la sumisión a un régimen delineado en todo su contenido.

Se enfoca el seguro social como una combinación del seguro libre con la asistencia social, rama de la economía social, e incluso institución de la Previsión Social. Forma parte de la ciencia del seguro, por protección monetaria y medios de subsistencia a los económicamente débiles. Integra un deber de la sociedad para con cada uno de sus miembros, más bien que obligación de los patronos con respecto a los trabajadores de ellos dependientes; y de ahí la colaboración financiera del Estado.

La organización completa por el poder público o su participación muy activa en la esfera de los seguros sociales tiende además a evitar que se transformen en actividades lucrativas, que no conducirían con las acuciantes necesidades que han de ser cubiertas.

Económicamente se descubre en el seguro social el carácter de salario, sea complementario o substitutivo del mismo, según se esté ante la insuficiencia de recurso o la carencia de ingresos por el trabajador u otros sujetos no asegurados.

Para Goñil Moreno, citado por Cabanellas, “el seguro social es el régimen más generalizado y expresión cabal de la seguridad social; se trata de un método que adoptó la técnica de los seguros privados, aunque sin perseguir fines de lucro y sin valorar en cada caso la relación entre la prima y el riesgo, ni dejar librada la adhesión al sistema de voluntad individual.”²²

²² Cabanellas. **Ob. Cit.** Pág. 95.

3.6 Fines

Tras declarar que los seguros sociales se apoyan en los principios de garantizar las necesidades vitales mínimas, de extenderse acerca de las categorías de beneficiarios; de ampliarse en cuanto a los riesgos cubiertos, encuadrados dentro de la solidaridad obrero patronal y la responsabilidad social, Menéndez Pidal traza los fines que aquellos persiguen:

- “Constituir un medio eficaz de eliminar efectos adversos de la vida, y el trabajo en especial suplir la falta de resistencia económica de ciertos sectores;
- Desarrollar y perfeccionar la política social;
- Remediar los efectos económicos adversos;
- Combatir los riesgos, para impedir que su amenaza se materialice;
- Servir los postulados de la justicia social;
- Atender las necesidades personales desde antes del nacimiento (protección sanitaria de la futura madre) hasta después de la muerte (gastos funerarios y pensiones a los dependientes del asegurado fallecido);
- Cumplir las finalidades de un servicio público;
- Procurar a los que ampare un mínimo de subsistencia imprescindible;
- Organizar y analizar la estadística del seguro social y establecer las leyes de tendencia.”²³

²³ **Seguro social y seguridad social.** <http://www.monografias.com/trabajos65/seguridad-social/seguridad-social2.shtml>, (Guatemala, 06 de mayo de 2013).

El seguro, pues, posee fines preventivos, indemnizadores y compensatorios. Prevé situaciones que habrán de producirse, trata de conservar la integridad del ser humano y de alejar o atenuar los peligros que lo acechan

El seguro social procura aliviar la desprotección del hombre, facilitando la cobertura de los principales riesgos y contingencias que lo amenazan, mediante prestaciones económicas que permitan un mínimo decoroso de existencia y cuidar la capacidad de trabajo de la población prolongado en la mayor medida posible el ciclo de actividad.

En las fases más agudas de la expansión industrial y capitalista y de entrega de los trabajadores, para subvenir a todas las necesidades y contingencias, al salario, la pérdida del mismo significaba sin más arrastrar la miseria y el hambre, de no poder encontrar en plazo breve otra ocupación remunerada; y la tragedia familiar de los obreros cuando éstos quedaban imposibilitados por la edad, los accidentes, las enfermedades o en el supuesto de morir quien fuera único sostén del hogar.

No tardó en advertirse que las empresas estaban en condiciones económicas, sin afectar en mucho al régimen de explotación, de cooperar al remedio de ciertas contingencias; como aconteció primeramente con los accidentes del trabajo y luego con las enfermedades profesionales, para extenderse sucesivamente a otros objetivos sociales más amplios.

En verdad, planteada la cuestión desde la gestión capitalista, la contribución al sostenimiento de los seguros sociales no representa carga muy gravosa, ante el

socorrido expediente de adicionar los desembolsos por tal concepto a una partida más de los costos, que en definitiva soporta el consumidor.

A las reacciones meramente sentimentales de comparación que el desamparo de los trabajadores y de otros sectores de la sociedad suscitaba, y que se procuró remediar, han ido sumándose otras apreciaciones de significado económico social. La prevención de las contingencias sociales y la formación previa de recursos con que atenderlas aminora en extremo la repercusión de tener que improvisar soluciones de espera a que cada situación aflictiva se produzca.

A ello se suma que la continuidad de recursos para los asegurados sociales representa una normalidad también en el consumo de los afectados por los riesgos sociales, si se los somete, como antaño, a tener que arrastrar una vida miserable por haber perdido su aptitud laboral.

La misma universalización a que los seguros sociales conducen motiva que los riesgos se distribuyan entre todos, resulten por eso mismo menos onerosos que entregados a la asunción voluntaria del seguro, con la paralela disminución de masa para afrontar las adversidades.

Una demostración indirecta de la función social que el seguro de igual calificación cumple, se encuentra en que son precisamente los países en que su difusión es mayor que los que se encuentran a la vez en los planos de vanguardia del desarrollo y bienestar.



En síntesis fundamentadora es dable expresar que, el seguro social marca una etapa fundamental en la emancipación y dignificación de los trabajadores y de todos aquellos a cuantos alcanza; porque substituye la caridad y la beneficencia que predominaba en el pretérito socorro de los necesitados por el cálculo de los riesgos y el derecho de las víctimas o perjudicados.

3.7 Clases de seguro social

Múltiples facetas de la aseguración social permiten proceder a clasificaciones diversas.

Por lo que las categorías de más interés son las siguientes:

- Por fuerza vincular:
 - a) Facultativos, cuando los interesados o eventuales perjudicados disponen de libertad para afiliarse al seguro o permanecer al margen del mismo;
 - b) Obligatorios, cuando hay que afiliarse el seguro impuesto inexcusablemente y aportar.

- Por el organismo gestor:
 - a) Públicos, si la administración incumbe al Estado u otra entidad pública;
 - b) Privados, cuando la gestión se entrega a empresas particulares
 - c) Mixtos, si el régimen combina ejercicio privado con inspección oficial;

- d) Centralizados, por unidad y jerarquización nacional;
- e) Descentralizados, cuando existe mayor o menor autonomía territorial en municipios, provincias o Estados federados.

- Por la índole del riesgo:

- a. De origen fisiológico, como el nacimiento, la maternidad, la vejez y la muerte;
- b. De origen patológico, como la enfermedad y la invalidez, a lo cual se agrega el accidente, que más bien que de origen es de repercusión patológica, pues la causa es externa al organismo;
- c. De origen económico, el aumento de las cargas familiares, por nacimientos de hijos o crecimiento de ellos;
- d. De origen social, el paro forzoso, la cesantía, el abandono de la familia.

- Por la unidad hombre en general:

- a. De índole personal, la enfermedad o la muerte como más características;
- b. Por razón del trabajo, paro o accidentes laboral

- Por las prestaciones en sí:

- a) Pago de indemnización en metálico, subsidios familiares, incapacidad permanente;

- b) Suministro en especie, aparatos de ortopedia o prótesis o el de una canastilla para el recién nacido;
 - c) Suministro de servicios, como asistencia médica o quirúrgica.
- Por los asegurados y beneficiarios:
- a. Nominal o individual, si se puntualiza quién es el amparado, insubsistible;
 - b. Innominado o colectivo, si se ampara a quienes estén comprendidos en una descripción sin nombre, como a los trabajadores de determinada empresa, por los accidentes del trabajo, pero hasta cierto número y siempre que al acaecer el riesgo se compruebe la cualidad determinante del seguro (que se era trabajador y que fue alcanzado en el ámbito de la empresa asegurada).

3.8 Análisis del seguro social

“Cada uno de los sistemas provisionales y económicos que cubren los riesgos que se encuentran sometidas ciertas personas, principalmente los trabajadores, a fin de mitigar al menos, o de reparar siendo factible, los daños, perjuicios, y desgracias de que puedan ser víctimas involuntarias, o sin mala fe en todo caso. Cuando todos los riesgos y todas las contingencias personales, familiares y económicas se agrupan en un solo régimen de aseguración, entonces el seguro social es el que ampara cualquier eventualidad adversa para el asegurado.”²⁴

²⁴ **Ibid.**

Las dos características del trabajador consisten en quedarse sin trabajar (el paro forzoso) y el sufrir alguna lesión física o psíquica por la presentación de sus servicios (el accidente del trabajo o la enfermedad profesional, e incluso los de una y otra especie sin origen laboral genuino).

Por extensión, los seguros sociales cubren riesgos o situaciones comunales a la generalidad de las personas; tal la muerte, la invalidez y la maternidad (ésta por gastos que origina y la pérdida de jornadas que el alumbramiento impone a la madre trabajadora); pero visto desde la peculiar posición del que trabaja y dejar de ganar para sí o para los suyos.

Establecidos con carácter público y asistencial, los seguros sociales se proponen proteger a quienes viven de su trabajo o de lo ajeno, y se encuentran en situación de indefensión, sin considerar la debilidad económica momentánea del beneficiario. Mediante el pago de una suma, por sujeto asegurado, por el empresario o por el Estado, se garantiza al beneficiario frente a eventuales disminuciones o pérdidas de su capacidad de trabajo, de su posibilidad de ganancia.

La doctrina, al delinear el concepto de seguro social, se inclina unas veces, en tendencia subjetiva, por resaltar al sujeto protegido; u objetivamente, por destacar el riesgo funcional o económico que se trata de prevenir.

Para Bonilla Marín, mencionado por Cabanellas, manifiesta “se está ante un seguro colectivo, establecido por el Estado, para atender a ciertas clases sociales en las necesidades, nacidas para ellas por pérdida, disminución o insuficiencia del salario.”²⁵

Pese a las indudables ventajas que el seguro social ofrece, por su propósito de remediar organizadamente males y penurias que afectan a sectores muy numerosos de la sociedad, se alzan voces discordantes acerca de su conveniencia. Los argumentos que se esgrimen contra este régimen previsional e indemnizador son en esencia los que siguen:

- Destruye la iniciativa entre los trabajadores, al desaparecer su espíritu de previsión individual, que puede encuadrarse en el seguro privado;
- Los capitales dejan de circular cuando el Estado asume el papel de asegurador;
- Se quebranta el espíritu de ahorro, ya que, “pase lo que pase”, se encontrará con recursos;
- se fomenta la burocracia, con el crecimiento inevitable y la complicación de trámites;
- se instauran sistemas rígidos por igualitarios al extremo, que implican injusticia para necesidades mayores y por otorgar los mismos beneficios a los que económicamente difieren mucho;
- acaban por convertirse en una pesada carga; y, cuando las finanzas públicas no pueden soportar los compromisos, los beneficiarios se consideran traicionados y despojados.

²⁵ **Ibid.** Pág. 94.

Si tales argumentos deben conducir a una depuración organizada y a una administración sana, no resultan eficaces para contener el impulso expansivo de los seguros sociales en la actualidad, prueba de sus posibilidades y demostración de sus ventajas a la postre.

Se señala, por otra parte, que un sistema por demás perfecto de aseguración social puede originar que se debilite la voluntad de lucha contra la adversidad, a más de tentar a la prolongación de las curaciones y del restablecimiento de enfermos y accidentados. Si esto resulta inevitable dado el índice de irresponsabilidades que siempre existe, la producción de ciertos abusos, que cabe en el cualquier caso corregir una buena medida, no puede erigirse en fundamento para retornar al abandono de los necesitados como en épocas definitivamente superadas.

No resulta exacto, sin embargo, exagerar en cuanto a la indolencia que una extrema seguridad social puede suscitar. Se cita así el caso del trabajador que, a consecuencia de enfermedad o accidente, profesional o no, pero que origina resarcimiento o asistencia, ve de todas maneras que sus ingresos están por debajo de los normales en sus compañeros en actividad o que tales subsidios, aun prolongados, carecen de la apetecible continuidad absoluta. Esto llevará, quizás sin impaciencia en algunos, a procurar la recuperación de su aptitud psicofísica plena y reanudar su presentación laboral en las condiciones de máxima similitud con el desempeño anterior a la adversidad padecida.

Para que los recursos sociales puedan hacerse efectivos a favor de los beneficiarios se precisa que los organismos aseguradores, sean públicos o privados, cuenten con recursos suficientes; por tanto, hay que determinar las fuentes de ingresos y quiénes han de contribuir y en qué proporción o cuantía. Ante todo se concreta si el beneficiario del seguro ha de aportar. Aunque se alegue en que parte se convierte en su propio asegurador, no deja de fomentar un sentido de responsabilidad, sobre todo cuando el sujeto pasivo puede en determinados límites facilitar o reducir las contingencias aseguradas.

Menores vacilaciones se suscitaban acerca de la aportación empresarial, sin excepción impuesta donde el seguro social rige obligatoriamente, la aportación del Estado es sui generis; ya que los recursos que lleve a la Seguridad Social tiene que hacerlos extraído por el impuesto, por explotar las fuentes naturales de riqueza vedadas a los particulares, de la masa general de la población, a la que revierten luego de esa forma indirecta.

Los recursos estatales se consideran imprescindibles para completar los restantes, escasos por lo general, salvo gravar en exceso a los empresarios, que cuentan con el expediente de recargar los precios, o sobre los trabajadores, que no encuentran víctimas a quien trasladar los descuentos que se les hagan por este concepto

Para redimir o eximir al trabajador de toda contribución a los recursos de la aseguración social se cita que el salario posee naturaleza alimenticia; por consiguiente, no deben



introducirse mermas en sumas que poseen un destino personal y familiar preferente y hasta exclusivo.

Prevalece comúnmente el régimen que se apoya en las aportaciones de empresarios, trabajadores y Estado, como interesados cada uno de los seguros sociales, por el beneficio particular que los primeros obtienen, por la solidaridad que cabe recabar de los segundos en su preservación económica e individual y por el significado de una producción mejor y mayor para el Estado, junto con la paz social internada de una población con conciencia de su seguridad frente a necesidades, penurias y desgracias



CAPÍTULO IV

4. Extensión del seguro social a los trabajadores y microempresarios de la economía informal

El seguro social como se ha mencionado es de gran relevancia en la salud de su población por la protección que se le debe proporcionar. Suele disentirse acerca de la extensión que deba darse al sujeto favorecido por la protección social.

Otra situación que se debe mencionar es el ampliar los eventuales beneficios a los miembros de la familia del trabajador, es decir que todos los integrantes del núcleo humano son potenciales del amparo social; la única condición consiste en requerir cooperación, ayuda, protección de los demás, del Estado.

En general, los distintos países han recorrido un trayecto sucesivamente más ancho en cuanto a los sujetos amparados, con principio siempre en los trabajadores.

En la actualidad, se hace mención que la seguridad social debe ser más amplia es decir que debe proteger a todos, como se describe a continuación:

- El trabajador asalariado;
- El trabajador libre o autónomo, incluso profesionales liberales y empresarios;



- Los que dependan económicamente de un trabajo subordinado o autónomo, en especial el consorte, los hijos y demás descendientes y hermanos, pero estas dos últimas categorías sólo en caso de probada situación a cargo del asegurado o protegido titular;
- Las personas sin ocupación remunerada o lucrativa.
- Las personas que trabajen en el comercio informal.

El mejoramiento se puede obtener en gran parte si se establece un régimen de seguridad social obligatoria fundado en los principios más amplios y modernos que rigen la materia y cuyo objetivo final sea el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcionada a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o sus familiares que dependan económicamente de él, en lo que la extensión y calidad de esos beneficios sean compatibles con el interés y la estabilidad sociales requieran que se les otorgue.

4.1 Economía informal

La economía informal es un tema que se habla en todas las sociedades del mundo, se tienen varios criterios al respecto, en Guatemala la misma es una situación en constante crecimiento, por lo cual se mencionaran varios hechos relacionadas con la misma.

Desde un punto de vista macroeconómico, la explicación de este fenómeno se encuentra en la llamada globalización de los procesos económicos y lo que ello implica: la desregulación constante de los mercados, la restructuración de la producción (a través de la subcontratación y la tercerización) y la dereglamentación del Estado.

Las condiciones y los derechos fundamentales de los trabajadores se vieron afectados por dichos procesos.

4.1.1 Definición de economía

Antes de definir la economía como ciencia, es necesario mencionar que en la economía hay diferentes puntos de vista, según el enfoque que se adopte.

La economía es la ciencia social que estudia:

- “La extracción, producción, intercambio, distribución y consumo de bienes y servicios;
- La forma o medios de satisfacer las necesidades humanas mediante los recursos (que se consideran escasos);
- Con base en los puntos anteriores, la forma en que individuos y colectividades sobreviven, prosperan y funcionan.”²⁶

²⁶ **Economía.** <http://es.wikipedia.org/wiki/Econom%C3%ADa>, (Guatemala, 5 de mayo de 2013).

La economía se vale de la psicología y la filosofía para explicar cómo se determinan los objetivos; la historia registra el cambio de objetivos en el tiempo, la sociología interpreta el comportamiento humano en un contexto social y la política explica las relaciones que intervienen en los procesos económicos.

4.1.2 Definición de economía informal

Existen muchas controversias acerca de la definición de la economía informal. Victor E. Tokman propone considerar a la misma como: “El resultado de la descentralización y la reorganización de la producción y del proceso del trabajo a nivel global.”²⁷

WIEGO (Women in Informal Employment Globalizing and Organizing) propone la siguiente definición: “Todos los trabajadores (rurales y urbanos) que no gozan de un salario constante y suficiente, así como todos los trabajadores a cuenta propia-excepto los técnicos y los profesionales- forman parte de la economía informal. Los pequeños comerciantes y productores, los microemprendedores, los empleados domésticos, los trabajadores a cuenta propia que trabajan en sus respectivas casas y los trabajadores ocasionales (los lustradores, los transportistas, la gente que trabaja a domicilio, por ejemplo en la confección o en la electrónica, y los vendedores ambulantes) integran la categoría informal de la economía.”²⁸

²⁷ Tokman, Víctor, **Más allá de reglamento**. Pág. 3.

²⁸ WIEGO, **Direccionamiento informalidad, reducción de la pobreza: una respuesta política a la economía informal**. Pág.1.

Las definiciones propuestas indican que, en la actualidad, la mayoría de los trabajadores en el mundo se encuentran en esta situación y que la característica fundamental de las actividades informales es la precariedad de las condiciones de trabajo en el cual se encuentra el trabajador.

Hernando de Soto soslaya la idea que “el empleo informal puede desempeñar un rol protagónico en la evolución hacia la democracia y la economía de mercado en función de su lucha contra la explotación del capitalismo no competitivo.”²⁹

Pero la informalidad se constituye, en un primer momento, como una forma de subsistencia.

4.1.3 Economía informal en Guatemala

El crecimiento de la población guatemalteca, especialmente en la década de los ochenta del siglo pasado, Ha provocado que el espacio que cubre la vía pública se fuera llenando de actividades de comercialización de productos diversos, mismas que comenzaron a sufrir una evolución. Una de ellas fue el comercio informal, ya que en sus inicios realizaron sus actividades al margen de las regulaciones municipales y hasta en contra de las normas estatales, nominalmente encargadas de regularlo.

²⁹ De Soto, Hernando. **El otro sendero: La revolución invisible en el tercer mundo**. Pág. 5.

De acuerdo al Centro de Investigaciones Económicas Nacionales (CIEN) la define como: “la economía informal como aquella que utiliza medios ilícitos para obtener fines lícitos”.³⁰

Es valioso recordar que el sector informal que se observa en Guatemala forma parte del desarrollo económico del país, ya que cada día, nuevos pequeños empresarios incursionan en el ámbito de los negocio. Como lo afirma el autor Carlos Alberto Bautista Godinez que: “En todo momento el sector informal ha sido parte de nuestra sociedad”

Se estima que la economía informal en Guatemala podría ser el 75 por ciento de la economía nacional. “Esto significa que entre siete y ocho empleos de cada diez se crean en la informalidad, sin protección ni acceso a la seguridad social.

En gran medida, las remesas familiares han estimulado el surgimiento de microempresas que no se formalizan debido a la falta de información y a que el acceso al sector formal es complicado y complejo.”³¹

Sin duda, estas apreciaciones demuestran que el sector informal de la economía nacional en vez de decrecer está aumentando paulatinamente. Las causas son variadas: regulaciones excesivas, trámites burocráticos, altas tasas impositivas y falta de incentivos para formalizarse.

³⁰ Centro de Investigaciones Económicas Nacionales. **Economía informal en Guatemala**. Pág. 104.

³¹ El Periódico. **Economía informal**. http://www.elperiodico.com.gt/es/20130306/opinion/225610/_06 de marzo de 2013, (Guatemala, 03 de mayo de 2013).

La permanencia en la informalidad también se debe a los altos costos que conlleva la formalización. Los empresarios simplemente no están dispuestos a pagar los gastos de la formalización (registros, autorizaciones, asesorías, impuestos, trámites, papelería y demás). Hacen sus números y concluyen que todos estos gastos los descapitalizan, porque deben salir del capital y no de las ganancias o utilidades de sus negocios. Son costos adicionales a los de organización e instalación.

Para estudiar las causas y las consecuencias del crecimiento de la economía informal, Samuel Freije explica que: “Las normas y regulaciones, por una parte, y los resultados macroeconómicos, por la otra, han sido mencionados como las principales causas del tamaño del empleo informal. La falta de protección social y la baja productividad son las consecuencias que deben enfrentar los trabajadores que se dedican a actividades informales”³².

El comercio informal en Guatemala es considerado de suma importancia, para el crecimiento económico del país, debido a que el pequeño empresario contribuye a la generación de empleo a la población fabricante de productos, esto sucede desde el momento que el microempresario actúa como intermediario entre el proveedor y clientes que demandan el producto. Colaborando, de esa forma, a la reducción del índice de desempleo que existe en la nación guatemalteca.

³² Freije, S., **El Empleo informal en América Latina y el Caribe: Causas, consecuencias y recomendaciones**. Pág. 10.

De la misma manera es de suma importancia por la cantidad de ingresos que se percibe en las ventas, lo que permite crear, de esa forma, un soporte para la economía guatemalteca, especialmente a las familias de escasos recursos económicos.

4.2 ¿Qué es una extensión del seguro social?

La extensión del seguro social es la forma en que se determina el ampliar el seguro social que actualmente existe en Guatemala, para sectores muy determinados de la población.

La Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social establece en el Artículo 27, cuando procede la extensión.

“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 tiene el derecho de recibir beneficios para sí mismos 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.

A efecto de llevar a la práctica el objetivo final ordenando en el párrafo anterior, el Instituto goza de una amplia libertad de acción para ir incluyendo gradualmente dentro de su régimen a la población de Guatemala, de conformidad con las siguientes reglas:

Debe tomar siempre en cuenta las circunstancias sociales y económicas del país, las condiciones, nivel de vida, métodos de producción, costumbres y demás factores análogos propios de cada región, y las características, necesidades y posibilidades de las diversas clases de actividades:

1. Debe empezar sólo por la clase trabajadora y, dentro de ella, por los grupos económicamente favorables por razón de su mayor concentración en el territorio determinado; por su carácter urbano, de preferencia al rural; por su mayor grado de alfabetización; por su mayor capacidad contributiva; por las mayores y mejores vías de comunicación, de recursos médicos y hospitalarios con que se cuenta o que se puedan crear en cada zona del país; por ofrecer mayores facilidades administrativas, y por los demás motivos técnicos que sean aplicables:
- c. Debe procurar extenderse a toda clase trabajadora, en todo territorio nacional, antes de incluir dentro de su régimen a otros sectores de la población.”

Como se observa se establece que se deben atender las necesidades de la población, esto atendiendo las circunstancias económicas del país y como se ha mencionado anteriormente el comercio informal es un sector bastante amplio en el país.

En Guatemala, sólo se protege con seguro social a las personas que trabajan en el Estado o a las personas que trabajan en empresas privadas que están afiliadas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pero el gran sector de microempresarios o

el comercio informal se encuentran desprotegidos a pesar de que se aumenta la cantidad de personas día con día.

4.3 Motivos por los cuales se debe dar una extensión del seguro social

Se hace necesaria regulación de la extensión del seguro social para todo aquel que sea empleado, en este caso el comercio informal y microempresarios son empleados en otro sentido; y como se ha explicado anteriormente la falta de empleo ha generado que un gran sector de la población se encuentre trabajando de esta manera.

Por este motivo se debe ampliar el seguro social en el sentido de brindarle protección a estas personas que trabajan y fomentan el desarrollo del país; y que debido a un percance en un momento pueden quedar desprotegidas, el extender el seguro evitaría que por enfermedad, accidente, invalidez o vejez, no reciban las prestaciones a que están afectos los demás trabajadores, ya que el seguro social debe cubrir a más trabajadores.

La Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (Decreto 295 del Congreso de la República), establece, en los considerandos "Que actualmente prevalecen en Guatemala, debido, al tradicional abandono de los gobiernos anteriores a la Revolución del 20 de octubre de 1944, condiciones de atraso y miseria social tan pronunciadas que hacen urgente e inaplazable, la adopción de medidas conducentes a elevar en forma paulatina y sistemática el nivel de vida de nuestro pueblo".

El mejoramiento se puede obtener en gran parte si se establece un régimen de seguridad social obligatoria fundado en los principios más amplios y modernos que rigen la materia y cuyo objetivo final sea el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcionada a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o sus familiares que dependan económicamente de él, en lo que la extensión y calidad de esos beneficios sean compatibles con el interés y la estabilidad sociales requieran que se les otorgue.

Es decir el proteger a cada persona, a través de una cuota como se hace hasta hoy pero atendiendo a los ingresos de cada uno; esto beneficiar a la población de comercio informal que al momento de una grave enfermedad no tengan a dónde acudir o en la vejez no tienen un respaldo que los resguarde para mantener una vida digna.

La Constitución Política de la República de Guatemala, instituyó la garantía de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación, en el Artículo 100, el cual textualmente dice: "Artículo 100. Seguridad Social. 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, tienen 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 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 empleador, la cual podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del instituto.

Dicho régimen de Seguridad Social obligatoria debe estructurarse inspirándose en ideas democráticas, tanto de verdadero sentido social como de respecto a libre iniciativa, individual, por lo que, aparte de lo expuesto, los beneficios deben tener carácter mínimo, dejando así un amplio campo para estímulo de los esfuerzos de cada uno y para el desarrollo del ahorro, de la previsión y de las demás actividades privadas.

El establecimiento de un régimen de Seguridad Social obligatoria en Guatemala es factible si se procede en forma gradual y científica, con el pensamiento puesto siempre en el conjunto de los intereses superiores y permanentes de la nacionalidad y no en otros que tengan carácter transitorio o circunstancial.

El régimen de Seguridad social obligatorio debe ser eminentemente realista y, en consecuencia, sujetarse siempre a las posibilidades del medio donde se va a aplicar,



determinado, entre otras cosas y en cada caso, tanto la capacidad contributiva de las partes interesadas como la necesidad que tengan los respectivos sectores de población.





CONCLUSIONES

1. El derecho a la salud es un derecho inviolable, es por esa razón que la población laborante goza del servicio médico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a efecto de estar resguardados en tiempo de necesidad y además para no elevar los gastos médicos ya que desafortunadamente muchos no están preparados para tales situaciones.
2. Desafortunadamente los trabajadores y microempresarios de la economía informal no se encuentran incluidos, en el servicio que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ya que no goza de un seguro social que los proteja en tiempo de enfermedad, trayendo como consecuencia que por falta de dinero y opciones de acceso a la salud, se puede llegar al punto trágico de perder la vida.
3. La Ley del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social indica que el instituto goza de una amplia libertad de acción para ir incluyendo gradualmente dentro de su régimen a la población de Guatemala.
4. El seguro social es una protección jurídica que beneficia a la población en general, en especial a la que se encuentra desprotegida del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como es el caso de las personas que pertenecen al comercio informal y necesitan que se le haga efectivo el derecho a la salud y el libre acceso a las instituciones dedicadas a la salud.



RECOMENDACIONES

1. Es obligación del Estado garantizarles la salud a todos los sectores de la población guatemalteca, esto incluye al de economía informal, por lo que se debería proceder a la extensión del seguro social para los trabajadores y microempresarios informales ya que el derecho a la salud es inherente al ser humano por lo tanto debe ser promovido sin excepción alguna.
2. El seguro social se utiliza en diversos países y con ello se brinda una protección integral a las personas y se cubre el derecho a la salud, pero en el caso de Guatemala se debe incluir al sector de la economía informal a efecto de que este resguardado y protegido.
3. Es de gran importancia para el desarrollo del país en que se implemente la extensión de un seguro social para el sector de economía informal ya que el derecho a la salud es necesario e igual para todos sin excepción alguna, el cual debe garantizar no solo el acceso a las instituciones dedicadas a la salud, sino un trato cortés y educado por parte del equipo médico laborante.
4. El seguro social debe ser implementado para todos los que deseen esta protección a cambio de una prima mensual y de otra cuota que absorbería el Estado y en este caso el sector que urge de inclusión en el mismo, es el de trabajadores y microempresarios de la economía informal, ya que desafortunadamente han sido abandonados considerablemente.





BIBLIOGRAFÍA

ABAC, María Esperanza. **La obligación del instituto guatemalteco de seguridad social de cubrir la invalidez parcial en beneficio del trabajador.** Guatemala: (s.e.), 2005.

CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario de derecho usual.** Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta, S.R.L.1989.

Centro de Investigaciones Económicas Nacionales, **CIEN. Economía informal en Guatemala.** Guatemala: (s.e.),1992.

Concepto de salud. <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>. (Guatemala, 4 de mayo de 2013).

Conferencia internacional: Informática, educación y salud en la sociedad del conocimiento. [http://www.anmdecolombia.net/medicinacompletas/MEDICINA%20vol%2022%20\(52\)Abril%202000.pdf](http://www.anmdecolombia.net/medicinacompletas/MEDICINA%20vol%2022%20(52)Abril%202000.pdf). (Guatemala, 4 de mayo 2013).

DE SOTO, Hernando. **El otro sendero: La revolución invisible en el tercer mundo.** Paris, Francia: (s.e.), 1993.

Derecho a la salud.<http://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/historia-concepto-derecho-salud-217587829> (Guatemala, 10 de mayo 2013).

Economía. <http://es.wikipedia.org/wiki/Econom%C3%ADa>, (Guatemala, 5 de mayo de 2013).

El Periódico. **Economía informal.** <http://www.elperiodico.com.gt/es/20130306/opinion/225610/>, 06 de marzo de 2013, (Guatemala, 3 de mayo de 2013).



ESTRADA ARANA, Eva Lorena. El derecho a la salud, leyes que lo regulan y su incumplimiento en restaurantes. Tesis de Licenciatura, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 2008.

FREIJE, S., **El Empleo Informal en América Latina y el Caribe: Causas, consecuencias y recomendaciones.** Documento presentado durante el primer seminario técnico de Consulta Regional sobre Temas Laborales que tuvo lugar en la ciudad de Panamá: (s.e.), 2001.

Fundación Tomás Moro. **Diccionario jurídico espasa.** Ed. Espasa Calpe S.A. Madrid, España, 1999.

<http://anesvadconexionesimprobables.wordpress.com/derecho-a-la-salud/> (Guatemala, 09 de mayo 2013).

LÓPEZ MAYORGA, Leonel Armando. **Introducción al estudio del derecho I.** 2ª. ed., Guatemala: Ed. Lovi, 1999.

Misión de las Naciones Unidas para Guatemala. **Décimo informe sobre derechos humanos.** Guatemala: Ed. MINUGUA, 2000.

Seguro social y seguridad social. <http://www.monografias.com/trabajos65/seguridad-social/seguridad-social2.shtml>, (Guatemala, 06 de mayo de 2013).

Sistema de seguridad social. <http://www.monografias.com/trabajos13/segsocdf/segsocdf.shtml>, (Guatemala, 05 de mayo de 2013).

TOKMAN, Víctor. **Más allá de reglamento.** Estados Unidos: Ed. Lynne Rienner, 1992.



WIEGO. Direccionamiento informalidad, reducción de la pobreza: una respuesta política a la economía informal. Estados Unidos, (s.e.), 2001.

Legislación:

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

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

Acuerdo Número 1124. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. 2003.