

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA

TESIS DE DOCTORAL

Presentada a la Dirección del Doctorado en Derecho del Trabajo,
Previsión Social y Derechos Humanos
de la
Escuela de Estudios de Postgrado

de la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

M.A. WILLIAN ARMANDO VANEGAS URBINA

TUTOR

DR. JULIO ARMANDO GRISOLIA

Previo a conferírsele el grado académico de

**DOCTOR EN DERECHO DEL TRABAJO, PREVISIÓN SOCIAL
Y DERECHOS HUMANOS**

Guatemala, agosto de 2016

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

DECANO: Lic. Gustavo Bonilla
VOCAL I: Lic. Luis Rodolfo Polanco Gil
VOCAL II: M.A. Rosario Gil Pérez
VOCAL III: Lic. Juan José Bolaños Mejía
VOCAL IV: Br. Jhonathan Josué Mayorga Urrutía
VOCAL V: Br. Freddy Noé Orellana Orellana
SECRETARIO: Lic. Fernando Antonio Chacón Urzár

CONSEJO ACADÉMICO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

DECANO: Lic. Gustavo Bonilla
DIRECTOR: MSc. Ovidio David Parra Vela
VOCAL: Dr. René Arturo Villegas Lara
VOCAL: Dr. Luis Felipe Sáenz Juárez
VOCAL: Msc. Ronaldo Porta España

**TRIBUNAL ANTE EL QUE SE DEFENDERÁ
LA TESIS DOCTORAL**

Presidente: Dr. Matías Cremonte
Secretaria: Dra. Herminia Isabel Campos Pérez
Vocal: Dra. Rodrigo Enrique Franco López

Razón: “El autor es el propietario de sus derechos de autor con respecto a la Tesis Sustentada”. (Artículo 5 del Normativo de tesis de Maestría y Doctorado de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Escuela de Estudios de Postgrado).



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

POSTGRADOS INTERNACIONALES
Escuela de Estudios de Postgrados
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

Do. Willian Armando Vanegas Urbina
Doctorado Derecho del Trabajo, PPSS y DDHH

Referencia: Proyecto Tesis Doctoral y Nombramiento de Tutor. Tema: **“LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA”**

Guatemala, catorce de junio de dos mil trece.-----

Visto el petitorio instado por el **Doctorando Willian Armando Vanegas Urbina**, en relación al proyecto de tesis doctoral y designación de tutor, el Comité Académico en uso de las atribuciones contenidas en el Manual Especifico para la Elaboración de Tesis Doctoral del Programa de Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos. **ACUERDA: I) Autorizar el proyecto de tesis** doctoral intitulado: **“LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA”**. Propuesto por el **Doctorando: Willian Armando Vanegas Urbina**, debiendo tenerse en cuenta los plazos establecidos para su tramitación y lectura de las disposiciones vigentes y las normas reglamentarias. **II) Nombra como tutor de tesis a: Dr. Julio Armando Grisolia (Argentina)**, con quien deberá avocarse inmediatamente para dar inicio al desarrollo de su investigación doctoral; **III) Se ordena la inscripción del tema propuesto para el desarrollo de la tesis doctoral en el libro respectivo. IV. Notifíquese.**

POR EL COMITÉ ACADÉMICO





POSTGRADOS INTERNACIONALES
 Escuela de Estudios de Postgrados
 Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
 Universidad de San Carlos de Guatemala

REF. NOMBRAMIENTO DE TUTOR DE TESIS DOCTORAL

Guatemala, 25 de julio de 2013

Doctor
Julio Armando Grisolia
TUTOR
Doctorado en Derecho del Trabajo, PPSS y DDHH
 Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
 Universidad de San Carlos de Guatemala

De manera atenta me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que esta Coordinación, en uso de las facultades que le confiere el Manual Específico para la Elaboración de la Tesis Doctoral dentro del Programa de **Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos**, lo NOMBRA **TUTOR DE TESIS DOCTORAL**, del doctorando:

Willian Armando Vanegas Urbina. Carne: 100018726

Cuyo punto de tesis doctoral es:

“La Seguridad Social en Guatemala”

Para los efectos del desarrollo del proceso de revisión, el interesado deberá contactarse con usted por la vía del correo electrónico o bien mediante el programa de citas presenciales el cual deberá ser autorizado por su persona.

En representación de nuestra casa de estudios y de nuestro programa de doctorado en particular, agradezco a usted la gentileza de su esfuerzo en cooperar con este proceso cuyo propósito va dirigido a fortalecer la formación profesional y la investigación, para obtener que los profesionales que lo cursan, puedan encarar los retos y desafíos que supone la realidad en que vivimos.

Agradeciendo la atención que se sirva prestar a la presente comunicación, me suscribo como su atento servidor.

“DID Y ENSEÑAD A TODOS”

COORDINADOR ACADÉMICO
 Coordinación Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos
 Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
 Universidad de San Carlos de Guatemala





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Buenos Aires, Argentina 21 de enero de 2015.

POSGRADOS INTERNACIONALES
Escuela de Estudios de Posgrados
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

REF.: DICTAMEN DE TUTOR DE TESIS DOCTORAL

Doctor

César Landelino Franco López

Coordinador

Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Universidad de San Carlos de Guatemala

Respetable Señor Coordinador:

Me dirijo a usted en relación al nombramiento como **TUTOR DE TESIS DOCTORAL**, que oportunamente fuera comunicado a mi persona por esa Coordinación Doctoral, en el que se dispuso nombrarme como Tutor de Tesis Doctoral del doctorando: **WILLIAN ARMANDO VANEGAS URBINA**, al respecto vengo a presentar el siguiente:

DICTAMEN:

Del tema de investigación en concreto y su importancia

El tema de investigación abordado en la investigación se intitula: **“La seguridad social en Guatemala”**.

El doctorando explica con claridad y rigor científico la temática abordada consistente en la seguridad social en Guatemala y la situación que presenta el modelo utilizado y el análisis de los organismos encargados de administrar la seguridad social en la República de Guatemala.

Delimita el ámbito de estudio explicitando los antecedentes, los conceptos, la terminología, las características y principios, su relación con la asistencia social, el análisis de los diferentes sistemas de la seguridad social, la situación legal en Guatemala y su funcionalidad. Analiza con detalle y apego científico los diversos ámbitos de la investigación, la importancia del entorno y lo que considera son sus principales contradicciones.

De la metodología utilizada para el desarrollo de la tesis

El método y la técnica de la tesis resultan acordes con los objetivos planteados, están adecuadamente descritos en la parte introductoria y justificados a lo largo de la tesis doctoral.

En la redacción utiliza términos adecuados y claros, respetando un orden lógico de tratamiento, y explicita las fuentes utilizadas y los métodos de selección y lectura del material colectado.

En las conclusiones resume el contenido de la investigación, formula propuestas concretas para mejorar la funcionalidad del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

De lo relacionado al interés que genera el trabajo de tesis en los ámbitos nacional e internacional

La investigación aporta un análisis profundo y abarcativo de la situación del Instituto guatemalteco de seguridad social, sus principales deficiencias y la incidencia que esto tiene de limitar el derecho constitucional a la seguridad social, como un derecho de garantía a favor de los asegurados.

En consecuencia, el interés que genera la investigación es comprobar que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, no responde a los postulados que la Constitución Política de la República de ese país, contempla para una seguridad social incluyente que además absorba a la asistencia social como una forma de atender a los que aquella ley fundamental considera deben ser los beneficiarios de la seguridad social y a nivel internacional, el de constituirse en un estudio importante que pueda abrir el camino para otras investigaciones que generen un cambio en la visión de la Seguridad Social en Guatemala, y en la región latinoamericana en donde los diversos modelos de seguridad social, hasta hoy intentados, no han sido funcionales.

Del análisis y resolución de la problemática que se investiga con el desarrollo de la tesis doctoral

El doctorando analiza con un propicio nivel de profundidad el impacto cotidiano que el alcance excluyente del seguro social tiene en Guatemala para un alto número de personas que deberían de ser beneficiarias de la cobertura del seguro social, precisando las formas en que se presenta y lo ineficaz que resulta el andamiaje legal actual en ese país para contrarrestarlo.

De la contribución social que significa el trabajo de tesis doctoral presentado por el sustentante en el entorno del tema y las instituciones abordadas con el mismo

En opinión de quien dirigió la investigación, la temática que aborda la tesis es de gran importancia en el mundo laboral actual, conclusión que se corrobora con la tendencia mundial a diseñar un nuevo modelo de seguridad social incluyente de la asistencia

social y confiado a una administración financiera creble y eficaz que garantice su estabilidad y la respuesta a las necesidades que atiende la seguridad social actual.

La investigación que apoya la tesis y las propuestas que se formulan en las conclusiones contribuyen a reconocer y enfrentar las situaciones que enfrenta actualmente el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la necesidad de enfrentarlas convenientemente mediante una reingeniería del sistema.

La contribución social que ofrece la investigación es la de promover la inclusión de la asistencia social dentro de la cobertura de la Seguridad Social.

Todo lo anteriormente expuesto, razonado y analizado, conduce a considerar que el trabajo de tesis doctoral presentado por el postulante, además de cumplir con todas las exigencias que impone la legislación universitaria y desarrollarse conforme el marco metodológico adecuado, constituye un esfuerzo de investigación importante y propio del cuarto nivel de educación superior, por lo cual estimo que el mismo debe continuar su trámite como lo ordena la ley, con mi **DICTAMEN FAVORABLE**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned above the printed name.

DR. JULIO ARMANDO GRISOLÍA
Tutor



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

POSTGRADOS INTERNACIONALES
Escuela de Estudios de Postgrados
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

REF. NOMBRAMIENTO DE REVISOR DE TESIS DOCTORAL

Guatemala, 15 de junio de 2015

Doctor

Pedro Fernando Núñez

NOMBRAMIENTO REVISOR

Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Universidad de San Carlos de Guatemala

De manera atenta me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que esta Coordinación, en uso de las facultades que le confiere el Manual Específico para la Elaboración de la Tesis Doctoral dentro del Programa de **Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos**, lo **NOMBRA REVISOR DE TESIS DOCTORAL**, del doctorando:

Willian Armando Vanegas Urbina Carne: 100018726

Cuyo punto de tesis doctoral es:

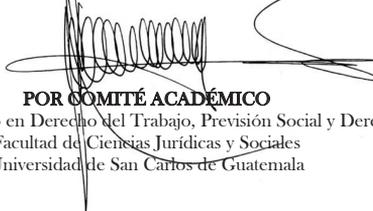
“La Seguridad Social en Guatemala”

Para los efectos del desarrollo del proceso de revisión, el interesado deberá contactarse con usted por la vía del correo electrónico o bien mediante el programa de citas presenciales el cual deberá ser autorizado por su persona.

En representación de nuestra casa de estudios y de nuestro programa de doctorado en particular, agradezco a usted la gentileza de su esfuerzo en cooperar con este proceso cuyo propósito va dirigido a fortalecer la formación profesional y la investigación, para obtener que los profesionales que lo cursan, puedan encarar los retos y desafíos que supone la realidad en que vivimos.

Agradeciendo la atención que se sirva prestar a la presente comunicación, me suscribo como su atento servidor.

“D Y ENSEÑAD A TODOS”



POR COMITÉ ACADÉMICO

Coordinación Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

Buenos Aires, Argentina, 14 de abril de 2016

POSGRADOS INTERNACIONALES
Escuela de Estudios de Posgrados
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

REF.: DICTAMEN DE REVISOR

Doctor
César Landelino Franco López
Coordinador
Doctorado en Derecho del Trabajo,
Previsión Social y Derechos Humanos
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

Me dirijo a usted en relación al nombramiento como **REVISOR DE LA TESIS DOCTORAL** presentada por el doctorando: **Willian Armando Vanegas Urbina**.

Al respecto he procedido a revisar el trabajo de tesis intitulado: “**La Seguridad Social en Guatemala**”, y concluido el proceso de revisión en relación vengo a presentar el siguiente:

DICTAMEN

Del área de investigación optada por el estudiante en el tema de investigación

Las áreas de investigación a las que optó el postulante de la tesis son: la seguridad social en la doctrina, y en específico la seguridad social en Guatemala y el organismo encargado de administrarla, así como los riesgos cubiertos por ésta y las deficiencias que la administración presenta en perjuicio de los asegurados y de los que debieran de ser necesariamente beneficiarios de la seguridad en esa nación y que son excluidos de las coberturas.

De la metodología utilizada para el desarrollo de la investigación doctoral

La metodología utilizada por el postulante se integró por fuentes primarias y secundarias de la investigación, asociada a la investigación de campo, mediante la observación y métodos como el descriptivo, el deductivo, el analítico y el comparativo.

Esta instrumentalización metodológica fue la que permitió al postulante obtener los resultados y conclusiones expuestos en el contenido de la tesis doctoral.

De la observancia de los requisitos impuestos por el manual específico para la elaboración de la tesis doctoral y el instructivo para la elaboración y desarrollo de la tesis doctoral

Luego de cumplir el proceso de revisión y el cotejo de la investigación con los contenidos del Manual y el Instructivo para la elaboración y desarrollo de la Tesis Doctoral dentro del programa de Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos, se establece que el postulante cumplió a cabalidad con todos y cada uno de los requisitos impuestos por estas disposiciones para la elaboración y desarrollo de su trabajo de Tesis Doctoral.

Del probable alcance de la investigación realizada

El alcance de la investigación contenida en el trabajo de tesis pretende ser el de promover la inclusión dentro de la legislación de seguridad social la cobertura para aquellos ciudadanos que no presentan relación de dependencia, pero que igualmente y de acuerdo con la Constitución Política de Guatemala, tienen derecho a cubiertos por el seguro social en este país.

De la incidencia social que se estima pueda tener la investigación doctoral

La incidencia social que se estima tendrá la investigación presentada por el postulante, es abrir el camino para obtener que la legislación incluya a toda la población guatemalteca dentro del régimen de cobertura del seguro social, tomando como base que la asistencia social es comprensiva por la seguridad social, de acuerdo con la propia carta Magna de Guatemala.

En consecuencia y habiendo establecido que la investigación presentada por el postulante responde a las exigencias de la investigación doctoral y al nivel de excelencia que se requiere en los estudios de Doctorado, me permito opinar que el trabajo debe ser discutido en acto público de defensa de tesis doctoral, previa orden de su impresión, con mi **DICTAMEN FAVORABLE.**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Dr. Pedro Fernández/Núñez
REVISOR



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
COORDINACIÓN POSTGRADOS INTERNACIONALES
Guatemala, C.A

Guatemala, 5 de agosto de 2016

Doctor
César Landelino Franco López
Director del Programa de Posgrados Internacionales
Doctorado en Ciencias Penales

Distinguido doctor Franco López:

Con base, en el Artículo 63 literales a), b) y c) del Estatuto de la Universidad de San Carlos de Guatemala; el Reglamento del Sistema de Estudios de Postgrado, Punto Octavo, Inciso 8.2 del Acta 01-2012 del Consejo Superior Universitario; y, el Punto Quinto, Incisos 3 y 5 del Acta 07-2014 de sesión celebrada por el Consejo Superior Universitario, el día miércoles 9 de abril de 2014. Asimismo, lo establecido en el Reglamento General para Elaboración de Tesis de Doctorado y Maestrías, del Sistema de Posgrados Internacionales.

Le informo que el maestro: **WILLIAN ARMANDO VANEGAS URBINA**, ha realizado las correcciones y recomendaciones de ortografía, redacción y estilo, a su trabajo de tesis, cuyo título final es: **LA SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA**.

Asimismo, manifiesto que se ha utilizado un léxico adecuado a los requerimientos de una investigación científica, que llene las exigencias de la técnica jurídica y los principios exegéticos y hermenéuticos de la ciencia del Derecho. Esto, en consonancia con las normas, consideraciones y recomendaciones de la Real Academia Española, para utilizar el lenguaje de manera actualizada y como primera fuente teleológica idónea, para el conocimiento.

Dicho trabajo, presenta todas las partes requeridas en los instrumentos legales supra anotados, según lo establece el Sistema de Posgrados Internacionales. De esta forma, el sustentante, ha referido las fuentes bibliográficas consultadas, para dejar los créditos de las teorías que han fundamentado la investigación.



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
COORDINACIÓN POSGRADOS INTERNACIONALES
Guatemala, C.A

La metodología, técnicas y doctrinas que el sustentante y su tutor, presentaron fueron respetadas en su totalidad y, ningún planteamiento fue conculcado para mantener el fundamento teórico original del documento.

De esta manera, se procedió con la revisión y corrección, exclusivamente en lo que corresponde a la ortografía, redacción y estilo, para comprobar que el cuerpo capitular guarde los requerimientos mínimos solicitados; con ello, se adecuó la diagramación y cotejó las referencias del índice, los títulos y subtítulos, la parte conceptual introductoria, las conclusiones y recomendaciones pertinentes, según los enlaces externos que se describen en la bibliografía consultada.

En virtud de lo anterior, se emite: DICTAMEN FAVORABLE, a efecto de continuar con el trámite correspondiente.

Cordialmente.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'William Enrique López Morataya', written over a circular stamp or seal.

Dr. William Enrique López Morataya
Revisor de Redacción y Estilo



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADOS INTERNACIONALES

REF. RESOLUCIÓN COORDINACIÓN DEL DOCTORADO ORDENANDO IMPRESIÓN DE TESIS DOCTORAL DEL DOCTORADO EN DERECHO DEL TRABAJO, PREVISIÓN SOCIAL Y DERECHOS HUMANOS

COORDINACIÓN PROGRAMA DE DOCTORADO EN DERECHO DEL TRABAJO, PREVISIÓN SOCIAL Y DERECHOS HUMANOS. Guatemala, cinco de agosto de dos mil dieciséis. Se tiene a la vista para resolver la solicitud de orden de impresión de tesis doctoral, presentada por el doctorando:

Willian Armando Vanegas Urbina Carné: 100018726

Y

CONSIDERANDO: Que el trabajo de tesis doctoral intitulado:

“La Seguridad Social en Guatemala”

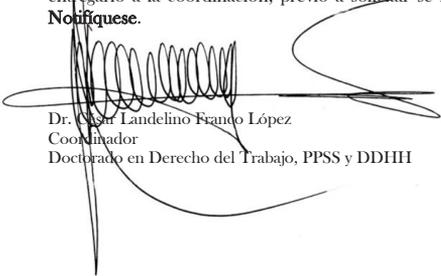
Ha cumplido con los requisitos establecidos en el Manual Específico para la Elaboración de la Tesis Doctoral y en el Instructivo para la Elaboración de la Tesis Doctoral, además de presentar los dictámenes suscritos por el Tutor y el Revisor de la tesis doctoral;

CONSIDERANDO: Que es competencia de la coordinación del Doctorado, pronunciarse en relación a la solicitud, sobre la **ORDEN DE IMPRESIÓN DE LA TESIS DOCTORAL**, es procedente resolver conforme la ley;

POR TANTO: La coordinación del Doctorado en Derecho del Trabajo, Previsión Social y Derechos Humanos, con base en las facultades que le confiere el Manual Específico para la Elaboración de la Tesis Doctoral,

RESUELVE: I) Ordenar la impresión de la Tesis Doctoral intitulada:
“La Seguridad Social en Guatemala”

II) El Interesado deberá cumplir con la impresión del número de ejemplares que exige la normativa correspondiente y entregarlo a la coordinación, previo a solicitar se le señale día y hora para el acto de defensa de tesis doctoral; **III)** ~~Notifíquese.~~


Dr. César Landelino Franco López
Coordinador
Doctorado en Derecho del Trabajo, PPSS y DDHH





ÍNDICE

Introducción

CAPÍTULO I

1. Seguridad social	1
1.1. Antecedentes	1
1.2. Bosquejo histórico	13
1.3. Precedentes doctrinales	22
1.4. Definición de seguridad social	25
1.5. Denominación	32
1.6. Terminología	35
1.7. Generalidades	36
1.8. Contenido	37
1.9. Aspectos fundamentales de la seguridad social	39
1.10. Carácter de la seguridad social	42
1.11. Naturaleza jurídica	43
1.12. Características de la seguridad social	44
1.13. Elementos de la seguridad social	47
1.14. Principios de la seguridad social	49
1.15. Análisis del seguro social	62
1.16. Riesgos y contingencias sociales	65
1.17. Fuentes de la seguridad social	67
1.18. Clases de seguro social	70
1.19. Necesidades y recursos	73
1.20. Relaciones de la seguridad social con otras disciplinas	74
1.21. Fines	78
1.22. Beneficios	80
1.23. La asistencia social	81
1.23.1. Etimología	81
1.23.2. Generalidades	82
1.23.3. Fundamento	83
1.23.4. Clases	84



1.24. Relaciones de la asistencia social con la beneficencia.....	
1.24.1. Asistencia social y beneficencia	
1.25. La previsión social	85
1.25.1. Etimología.....	85
1.25.2. Generalidades	86
1.25.3. Contenido	86
1.26. Sujetos de los seguros sociales	88
1.26.1. Activos y pasivos	88
1.27. Beneficiarios	90
1.28. Clases y categorías de los sujetos protegidos.....	91
1.29. Clases de seguros sociales	93
1.29.1. Esquema general.....	93
1.30. Régimen administrativo-financiero.....	95
1.30.1. Los sistemas de capitalización y de reparto	95
1.30.2. Aportaciones o contribuciones	96
1.30.3. Inversión de los recursos	98
1.30.4. Prestaciones sociales	99
1.30.5. Clases de prestaciones	100
1.30.6. Extensión de las prestaciones	101
1.30.7. Organismos encargados.....	102
1.31. Prestaciones sociales específicas	103
1.31.1. Seguro de enfermedad	103
1.31.2. Seguro de maternidad	104
1.31.3. Seguro de invalidez	104
1.31.4. Seguro de vejez.....	105
1.31.5. Seguro por causa de muerte	105
1.31.6. Seguro de desempleo.....	106
1.31.7. Subsidios o asignaciones familiares	106



CAPÍTULO II

2. Antecedentes históricos de la seguridad social.....	
2.1. La seguridad social en la doctrina legal.....	109
2.2. La seguridad social desde el aspecto de los derechos humanos.....	111
2.3. Expansión del seguro social	114
2.4. Reforma de las instituciones y del Estado.....	115
2.5. Insuficiencia del seguro social.....	116
2.6. Formulario de la doctrina de la seguridad social	118
2.7. Principios de la seguridad social	120
2.8. Prestaciones que comprenden la seguridad social	125
2.9. Protección al seguridad social.....	129
2.10. Situaciones de necesidad, salud, enfermedades crónicas y polución.....	134
2.11. Situaciones socioeconómicas	135
2.12. El sector salud, las respuestas institucionales	137
2.13. Hecho causante y efectos económicos de las prestaciones	139
2.14. Incapacidad permanente para la profesión habitual.....	141
2.15. Naturaleza jurídica y distributiva de las prestaciones.....	149
2.16. Antecedentes de la seguridad social en Guatemala	152
2.17. La jerarquía constitucional del seguro social.....	153
2.18. El seguro social guatemalteco con carácter autónomo	154
2.19. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	156
2.19.1. Definición.....	156
2.19.2. Naturaleza	157
2.19.3. Objeto y propósito	160
2.20. Organización administrativa	163
2.20.1. Antecedentes generales.....	163
2.20.2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	164
2.21. Financiamiento.....	168
2.21.1. Aspectos generales.....	168
2.21.2. Sistema de contribución	169
2.21.3. Contribuyentes	170



2.21.4. Cuotas	177
2.21.5. Inversión de los fondos.....	179
2.22. Programas.....	177
2.23. Cobertura	179
2.23.1. Sujetos Cubiertos	179
2.24. Prestaciones otorgadas por el régimen.....	181
2.24.1. Extensión de las prestaciones otorgadas por el régimen	187
2.25. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	187
2.26. Historia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	188
2.27. Objeto del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	190
2.28. Estructura orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	191
2.29. Función del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	194
2.30. El requerimiento para que la seguridad social posea el carácter preventivo .	194
2.31. El carácter rehabilitativo y curativo del seguro social	201
2.32. Beneficios otorgados a los afiliados	204
2.33. Programas creados para la protección de riesgos de carácter social	206
2.33.1. Programa Invalidez, Vejez y Supervivencia –I.V.S.-.....	207
2.33.2. Programa Relativo a Enfermedad, Maternidad y Accidentes –E.M.A.-	212
2.34. Financiamiento y conformación del régimen de Seguridad Social	216
2.35. Personas que en calidad de patronos están sujetas a inscripción al régimen de Seguridad Social	218
2.36. Inscripción Patronal.....	219
2.37. Control que ejerce el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en el cumplimiento de su Ley Orgánica	221

CAPÍTULO III

3.1. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	227
3.2. Antecedentes históricos	227
3.3. Origen de la seguridad social en Guatemala.....	232



3.3.1. Concepto	
3.3.2. Principios vulnerados que afectan la Seguridad Social	
3.4. El patrono	238
3.4.1. Concepto	238
3.4.2. Derechos y obligaciones del patrono.....	239
3.5. El trabajador	240
3.5.1. Concepto	240
3.5.2. Derechos y obligaciones del trabajador.....	241
3.6. El afiliado	241
3.6.1. Concepto	242
3.6.2. Derechos de los afiliados.....	242
3.6.3. Obligaciones de los afiliados	245
3.7. Beneficiario	247
3.7.1. Concepto	247
3.7.2. Derecho de asistencia de los beneficiarios a la seguridad social.....	247
3.7.3. Programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	249
3.7.3.1. Generalidades de los programas sobre protección relativa a Enfermedad, Maternidad y Accidentes –E.M.A.-	249
3.7.3.2. Generalidades del programa sobre protección relativa a Invalidez, Vejez y Supervivencia	254
3.8. Programa sobre protección relativa a accidentes en general	255
3.9. Programa sobre protección relativa a Enfermedad y Maternidad	256
3.10. Programa sobre protección relativa a Invalidez Vejez y Supervivencia.....	263
3.10.1. Origen y territorialidad	263
3.11. Acreditación de derechos	274
3.12. Prescripciones y sanciones en general	277
3.13. ¿Está el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social preparado tecnológicamente y administrativamente para la implantación de sus programas?	278
3.14. Problemática actual en el área de recaudación	279
3.15. Análisis jurídico sobre la problemática actual	280



3.16. Análisis social sobre la problemática actual	
3.17. Análisis económico sobre la problemática actual	
3.18. Consecuencias que afectan a los trabajadores, derivado del incumplimiento de los patronos de su obligación al IGSS	290
3.19. Consecuencias negativas para el IGSS derivadas de las sentencias dictadas por los juzgados de trabajo y previsión social	291
3.20. Causas de la problemática que ocupa este estudio	292
3.21. Propuestas de solución	294
3.22. Planillas preelaboradas por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social..	295
3.23. Implementación de la cuenta individual electrónica del afiliado en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	296
3.24. Sistema computarizado centralizado específico para la captación de la cuenta individual en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	297
3.24.1. Área metropolitana	297
3.24.2. Delegaciones y cajas departamentales	298
3.25. Las administradoras de fondos de pensiones	298
3.26. Implementación de las propuestas de solución a la problemática actual, dentro de la ley vigente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	307
CONCLUSIONES	311
RECOMENDACIONES	313
BIBLIOGRAFÍA	315



INTRODUCCIÓN

Existe la necesidad de realizar un estudio jurídico, analítico comparativo y político, para abogar por la reestructuración del servicio social en Guatemala, hacia la población en general, ya que la seguridad social, forma parte de uno de los principales problemas de carácter jurídico y económico-social predominantes en Guatemala. Gran parte de las medidas públicas adoptadas han resultado inoperantes debido a que se han materializado en una exagerada cantidad de reglamentos que conllevan una alarmante falta de certeza jurídica y que han afectado la finalidad de la seguridad social de dar cobertura a toda la población guatemalteca, es más, esa cobertura, lejos de expandirse, se contrae cada vez más, de manera que, a través de los años, se ha disminuido relativamente la población protegida debido a diversos factores.

Por tal motivo, es preciso que se modernice y desarrolle el servicio social, y los centros de salud, además de señalar algunas características que son comunes, así como diferencias que presenta ante otros países.

Dentro de las características comunes se encuentran la obligatoriedad, el ser una respuesta a las necesidades nacionales de salud, estar enfocado a la salud pública, ser un mecanismo para la extensión de la cobertura, estar dirigido a poblaciones vulnerables, de su ejecución, el financiamiento está generalmente a cargo del Estado, está prevista la asesoría, supervisión y evaluación por parte de las instituciones formadoras y prestadoras de servicios.

En torno a la cuestión de los sistemas de seguridad social y las instituciones encargadas de implementarlos, actualmente se da un debate, que no es más que un elemento de uno más amplio relacionado con la necesidad o no del tamaño del Estado, contraponiendo la figura del Estado de Bienestar encargado de velar por la eficiente prestación de servicios a la población y el Estado Neoliberal con su progresiva reducción de competencias con el objetivo de incrementar su eficiencia.



Este debate, surge en virtud de los excesos burocráticos, a los que se ha llegado en aquellos Estados, en los que la seguridad social y la mayoría de servicios esenciales y no esenciales, son prestados por el aparato estatal; debido también, a la vulnerabilidad en que se encuentran los ciudadanos de aquellos Estados en los que la administración solo está obligada a prestar determinados servicios primordiales, para la propia existencia del Estado y el mantenimiento de la convivencia social.

Latinoamérica no ha quedado fuera de este conflicto teórico y la administración estatal ha oscilado entre liberalismo y privatización, o intervencionismo y nacionalización, quedando el tema de la seguridad social y las instituciones encargadas de desarrollarla en medio de la polémica; y no es para menos, puesto que las instituciones, en la mayoría de países latinoamericanos son obsoletas, inútiles o incapaces de cumplir sus objetivos. Justamente, son esos los problemas que por años se le han achacado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ente encargado de desarrollar la seguridad social en el medio nacional pero que adolece de graves contradicciones que lo han mantenido en crisis casi desde el momento de su creación, caracterizándose estas contradicciones por ser derivadas del planteamiento mismo de la institución, de su inadecuada estructura jurídica y la obsolescencia del sistema; problemas estos que, sumados a los ya conocidos problemas de legitimidad institucional, hacen necesario su estudio.

Es por ello, que en este estudio lo que se pretende es descubrir las principales contradicciones de la Seguridad Social Guatemalteca, mediante el análisis del ente encargado de aplicarla y desarrollarla.

El estudio se inicia presentado los aspectos más relevantes de la Seguridad Social, con la finalidad de definir correctamente dicho concepto, entendiendo que previo a discutir cualquier asunto, deben estar claros los términos de la discusión; se aborda el tema de la Seguridad Social intentado definirlo y comprender su contenido, para posteriormente diferenciarlo de aquellos conceptos que más se le asemejan, tales



como la asistencia social y la previsión social entre otros; además de presentar una breve descripción del desarrollo histórico de la institución hasta la actualidad; en el segundo capítulo, se analiza el tópico de los Seguros Sociales en Guatemala, cómo se definen, en qué consisten y cuál es su relación con la Seguridad Social, se presentan al lector las diferentes clases de Seguros Sociales, así como su extensión y contenido; el tercer capítulo, comprende el análisis doctrinario del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, haciendo un breve repaso de la historia institucional del mismo, destacando el concepto que engloba el planteamiento administrativo de la institución y la normativa que le da forma a dicho concepto, estableciendo el modo en que está organizado, su objeto, los entes y sujetos relacionados con el mismo, los planes, programas y proyectos que maneja y el alcance de los mismos. Durante el desarrollo de dicho capítulo, se presentan las contradicciones más importantes del marco jurídico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y los motivos que las originan, se describe la forma en que dichas contradicciones han afectado el desarrollo de la institución y desde qué época, así como sus principales consecuencias; además, se plantea un nuevo diseño jurídico que no elimine al Instituto sino que lo fortalezca; una reestructuración del marco jurídico constitucional y ordinario que fomentará la eficiente aplicación de la Seguridad Social y su régimen en Guatemala.

Como corolario de la exposición anterior, se incluyen en el estudio conclusiones que fueron obtenidas durante el desarrollo del mismo, siendo importante resaltar, que la pregunta de la que surgió esta investigación fue comprobada en forma exhaustiva; es más, no solo se comprobó mediante el diagnóstico de la situación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social sino que incluso se pudo plantear algunas soluciones a la misma, estableciendo que tal y como se señaló en el planteamiento del trabajo investigativo, la institución en cuestión es susceptible de un replanteamiento administrativo y una reestructuración jurídica que propugne por su fortalecimiento y no por su desaparición.



También, se incluyen algunas recomendaciones orientadas a proponer medidas que deben implementarse previamente a poner en práctica los cambios y reformas propuestas para que el objetivo de las mismas se alcance de forma rápida y eficiente.



CAPÍTULO I

1. Seguridad social

El derecho a la seguridad social, ha alcanzado gran importancia para todo el mundo, como un mecanismo de protección de todo ser humano, contra ciertos riesgos o contingencias que afectan la salud, vida, capacidad laboral e ingresos económicos necesarios para llevar una existencia digna, cuyo desarrollo se ha debido en gran parte a la lucha de la misma sociedad por su instauración en instituciones cuya actividad sea precisamente esa; de manera que se describe a continuación los antecedentes a dicho derecho, y la forma en que cobró auge.

1.1. Antecedentes

El estudio de los diferentes momentos históricos de la humanidad, demuestra que la necesidad de seguridad es inherente a la propia naturaleza del hombre y el ansia de la misma, ha sido el motor del progreso de la humanidad.

La Seguridad Social, como idea abstracta, puede remontar sus orígenes muchísimos siglos atrás, podría decirse que es tan antigua como la vulnerabilidad humana, aunque en aquellos lejanos días no tenía ni el sentido, ni la extensión, ni las connotaciones que actualmente se le dan, e incluso era llamada de distintas formas a la empleada modernamente, pero no puede negarse que la idea de garantizarse protección, ha seguido al hombre desde el momento mismo de su aparición.

“Existencial e individualmente el hombre físicamente es débil y expuesto a la soledad, de tal manera que para sobrevivir desarrolló el instinto gregario para convertirse en un ser social.



En el continuum de su larga evolución histórica, las formas de organización social se han vuelto complejas y sofisticadas, como se observa en la época actual”.¹

Partiendo de estas ideas, se puede expresar que: “Siempre ha sido consubstancial de la naturaleza humana el sentimiento de caridad, consistente en proteger a menesterosos y desvalidos. Cooperación en mayor o menor grado con los demás, ayuda del fuerte para el débil, necesidad de desprenderse de lo que uno tiene: estos y otros han sido invariablemente los móviles y acciones que han llevado a los hombres, a través de las creencias religiosas, de las convivencias, de la convicción y aún del temor, a preocuparse para asegurarse para ellos y para los demás cierto margen de seguridad económica. Así pues, la primera manifestación de esta corriente universal fue la caridad o limosna individual -¡Qué tanto se preocupó por fomentar la iglesia!- a la que siguió, en orden cronológico y conforme hubo más civilización y de acuerdo con un mayor grado de fortalecimiento del Estado, el desarrollo de la caridad organizada por este último, o sea la Beneficencia pura y simple. Ambas modalidades de ayuda al prójimo han existido en el espacio y en el tiempo. Y han sido completadas desde la Edad Antigua (*Collegia Tenuiorum*, durante el imperio romano) y, perfectamente, desde la Edad Media (guildas y demás asociaciones de ayuda mutua de las corporaciones), por diversos regímenes de ahorro individual voluntario, de ahorro colectivo voluntario, de mutualismo de ahorro obligatorio, de socorros a los desvalidos sufragados en forma voluntaria primero y obligatoria después, y por otros más que se abstiene de enumerar. Todo esto marca una larga trayectoria evolutiva, que no es más que la génesis de los seguros sociales, es decir, la sustitución de la caridad por el Derecho, el paso

¹ Solís de León, Roberto Alfonso. **Una propuesta de reestructuración del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**. Pág.1



del empirismo a la ciencia en la organización de la ayuda a favor de uno mismo (Previsión) y de los demás (Cooperación Social), y el tránsito de las concepciones que antes se tenían sobre el papel del Estado estaba llamado a desempeñar con las que constituyen un lugar común entre las gentes cultas de la actualidad”.²

De acuerdo con lo expuesto por Jorge Rendón sobre los antecedentes de la seguridad social, se puede afirmar que durante el desarrollo social, el concepto de seguridad, ha evolucionado desde las sociedades primitivas, y las civilizaciones de la antigüedad no fueron ajenas a este deseo de seguridad. En Egipto se crearon las instituciones de defensa y de ayuda mutua, que prestaban auxilio en caso de enfermedad, *verbigracia*, el servicio de salud pública financiado con un impuesto especial; en Babilonia se obligaba a los dueños de los esclavos al pago de los honorarios a los médicos que los atendían en caso de enfermedad; “(...) en Grecia, los ciudadanos que por sus limitaciones físicas no podían subvenir a sus necesidades, eran auxiliados; y, los hijos de quienes habían perecido en defensa del Estado eran educados; y, en Roma surgieron los *collegia corpora officie*, asociaciones de artesanos con propósitos mutuales, religiosos y de asistencia a los colegiados y a sus familiares”.³

La seguridad social es el resultado de un prolongado proceso histórico derivado del estado de inseguridad en que vive el hombre desde los albores de la humanidad. Su formación como tal, se extiende desde los inicios del siglo pasado hasta la época presente, haciendo su aparición desde el momento en que reducidos grupos de trabajadores de algunas actividades, se unen con fines de protección mutua, hasta llegar paulatinamente a la protección de todos los

² Barahona Streber, Oscar y Dittel, Walter J. **Bases de la Seguridad Social en Guatemala**. Págs. 105 y 106

³ Rendón Vásquez Jorge. **Derecho de la seguridad social** Pág. 17



trabajadores dependientes, laborantes independientes y posteriormente, el amparo de toda la población contra los riesgos y contingencias, como la enfermedad, el accidente, la maternidad, la vejez y la muerte.

De acuerdo a Jorge Rendón: "Paúl Durand ha señalado que la formación histórica del sistema de seguridad social ha pasado por tres etapas: la primera es la que él llama los Procedimientos Indiferenciados de Garantía, que son: el ahorro individual, la mutualidad, el seguro privado, la asistencia pública y la responsabilidad, etc.; la segunda es la de los seguros sociales, y la tercera, la de la seguridad social." Jean Jacques Dupeyroux sigue la misma cronología, si bien considera como época clásica al período durante el cual surge la responsabilidad objetiva o profesional y los seguros sociales, y como época moderna a la seguridad social. Luis Enrique de la Villa y Aurelio Desdentado Bonete admiten también el criterio de Durand.

En razón de lo anterior, es importante resaltar el desarrollo de las teorías que se encuentran sumergidas en este proceso, y la influencia que han tenido en la formación de los sistemas iniciales de protección, los seguros sociales y la seguridad social como tal.

La teoría individualista manifiesta que el hombre está obligado a cuidar de su existencia con su propio esfuerzo, correspondiéndole a él procurarse una existencia segura. Conforme a esta teoría los poderes públicos tienen solamente el papel de ayudar al individuo en este esfuerzo, creando las condiciones que le permitan realizarlo.

Sin embargo, la teoría colectivista o social contradice la anterior, pues según esta es la colectividad la responsable de la seguridad de los individuos; de modo que la seguridad es una necesidad colectiva cuya satisfacción incumbe al



Estado mediante la organización de servicios públicos adecuados. De acuerdo con las teorías y siguiendo el criterio de Durand, es de suma importancia el desarrollo sistemático del proceso evolutivo de la seguridad social, para lo cual se toma en cuenta los criterios de Antonio Ruezga Barba y Ricardo Nuget; de modo que a continuación se exponen algunos de sistemas de protección social, utilizados en el devenir histórico.

Dentro de los sistemas iniciales de protección, a los cuales Durand llama procedimientos indiferenciados de garantía, se encuentran varias organizaciones e instituciones que se han originado de los diferentes tipos de manifestaciones de necesidad de seguridad colectiva. Todas ellas, en conjunto, pueden ser consideradas como precursoras de la seguridad social y han dejado una huella clara, de los esfuerzos que el hombre ha realizado para protegerse contra los riesgos sociales y económicos.

Estos sistemas tienen su origen histórico al producirse la primera etapa del desarrollo capitalista industrial, a principios del siglo XIX, en la cual, la clase obrera se encontraba totalmente desprotegida frente a los riesgos y contingencias sociales, debido a que los empresarios imponían sus condiciones a los trabajadores que, por ser mayor su número frente a las vacantes de los puestos de trabajo, se sujetaban a sus exigencias para obtener empleo, un ejemplo de ello lo presenta Ruezga Barba, quien indica que: "Estaba prohibido todo tipo de organización de trabajadores. La huelga estaba igualmente proscrita. La única obligación de los patrones frente a sus trabajadores era el pago de pequeñas sumas frente a largas y extenuantes jornadas. Con sus



paupérrimos ingresos se enfrentaban a la enfermedad, el accidente de trabajo y la vejez”.⁴

Fue así como, progresivamente, surgieron los sistemas iniciales de protección, dentro de los cuales se encuentran: la caridad, la beneficencia, la asistencia social, las corporaciones, los montepíos, las sociedades de ayuda mutua, los gremios, el mutualismo, el ahorro privado, el seguro privado, la responsabilidad de los riesgos profesionales y la asistencia pública, entre otras. Este esquema histórico, comprende las Edades Antiguas, Media y principios de la Moderna. Estos sistemas iniciales de protección, tuvieron grandes limitaciones para poder satisfacer los riesgos y contingencias apremiantes que ha tenido el hombre; sin embargo, aportaron grandes elementos al desarrollo de la sociedad.

El sistema más difundido y principal precursor de la seguridad social es el seguro social, del que se puede mencionar lo siguiente: la actual concepción de los seguros sociales y su incorporación a las legislaciones positivas fue el producto de un largo proceso de desarrollo histórico. El desarrollo de la industrialización, la acción sindical y la evolución de las ideas, provocaron la creación de una legislación de seguros sociales y una transformación de la legislación asistencial, que culminó con trilogía legal impulsada por el Canciller Otto Von Bismarck sobre seguro de enfermedad (1883), seguro de accidentes de trabajo (1884) y seguro de invalidez y vejez (1889). Sin embargo, los seguros sociales de Bismarck no fueron totalmente originales, en virtud de que ya existían antecedentes en varios países de Europa. En Alemania misma, en 1810, el código prusiano había obligado a los patrones a otorgar prestaciones de enfermedad a ciertos empleados. Es evidente en este caso lo escrito por

⁴ Ruezga Barba, Antonio. **La seguridad social y sus antecedentes**. Pág. 292



Francis Nettera acerca de que la legislación social es: “(...) una materia viva, en evolución continua, que se transforma con el desarrollo de la civilización y la situación económica”.⁵

Para la instauración de los seguros sociales obligatorios se tuvieron que dar diversos factores, dentro de los cuales se pueden mencionar: a) el deseo de disminuir el costo de la asistencia; b) la institución de una contribución obrera y de una contribución patronal para financiar la seguridad de los trabajadores; c) el deseo de los trabajadores de tener seguridad, sin soportar las condiciones humillantes de la asistencia; d) la reivindicación general formulada por los trabajadores para obtener nuevos beneficios o nuevos derechos; y, e) el sentimiento que se establece y se impone progresivamente en cuanto a la necesidad de proteger a los trabajadores contra determinados riesgos.

En este sentido, parafraseando a Netter, se puede establecer que las características fundamentales de los primeros regímenes de seguro social obligatorio son las siguientes:

- Se aplican a los obreros y empleados de la industria, del comercio y de la agricultura, cuya ganancia no supera cierto tope.
- Cubren la enfermedad, la maternidad, la muerte del jefe de familia, la vejez y la invalidez.
- Son financiados por contribuciones de los trabajadores, de los patrones y del Estado.
- En caso de enfermedad, prevén prestaciones que corresponden a los gastos médicos, a la entrega de medicamentos y a la hospitalización.

⁵ Netter, Francis. **La seguridad social y sus principios**. Págs. 15-24



- Traen consigo prestaciones en dinero relacionadas con los salarios anteriores del asegurado.
- Las prestaciones por enfermedad tienen cierta duración.
- Bajo el control estatal, son administrados por instituciones dotadas de cierta autonomía.
- Para evitar abusos, los regímenes incluyen ciertos límites en el derecho a las prestaciones.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el concepto de seguro social “se basa en el principio de mancomunidad de riesgos”.⁶ Por tanto, todos los que están amparados por ese régimen, contribuyen a un fondo común; cuando un contribuyente satisface las condiciones prescritas para que se produzca la prestación, la caja de seguro cubre sus necesidades, o por lo menos parte de ellas. Los diferentes seguros sociales, pueden diferir en algún punto, pero sus elementos principales son:

- “Financiación mediante cotizaciones, por lo común tanto de los trabajadores como de los empleadores, y a menudo con participación del Estado.
- Afiliación obligatoria.
- Ingreso de cotizaciones en cajas especiales con cargo a las cuales se satisfacen las prestaciones.
- Inversión de los excedentes para obtener mayores ingresos.
- Garantía de las prestaciones sobre la base del historial contributivo personal independientemente de los recursos económicos (por ejemplo, los ingresos y el patrimonio).
- Cotizaciones y prestaciones proporcionales a los ingresos del afiliado.

⁶ Organización Internacional del Trabajo. **Seguridad social, guía de educación obrera**. Págs. 6 y 7



- En general la financiación de las prestaciones de accidentes del trabajo enfermedades laborales suelen estar únicamente a cargo de los empleadores.”

Se advierte como ventaja sobre los sistemas anteriores al seguro social, el hecho de no dejar al libre albedrío de las personas, su afiliación a los mismos. Por el contrario, se marca con toda claridad su obligatoriedad. Además se caracteriza por la existencia de la ley que garantiza plenamente el cumplimiento de todas las obligaciones. Ya no queda a voluntad de los gobernantes o patrones el otorgamiento de las prestaciones; las mismas quedan perfectamente establecidas dentro de un marco legal. La ley estipula con todo cuidado los derechos y obligaciones de los trabajadores, patrones y autoridades gubernamentales, así como los requisitos para ser partícipe de sus beneficios.

Es indiscutible que el seguro social es totalmente diferente al seguro privado, aunque se aprovecha de parte de su técnica financiera. Sin embargo, el trabajador no encontró en los regímenes de seguro social, la solución definitiva a sus problemas de protección, ante las contingencias económicas y sociales. Los seguros sociales fueron, sin duda, un paso importante en la búsqueda del bienestar social e individual, pero la lucha seguiría para alcanzar nuevas metas.

Ahora bien, con respecto del asunto propio de la seguridad social se puede apreciar su evolución legal en el entendido de que es imprescindible destacar el desarrollo que ha tenido, la relevancia que ha tomado y, sobre todo, el alcance que tiene hoy en día. Para ello a continuación, se desglosa de manera simple, su desenvolvimiento legal, y las instituciones internacionales que han influido en su divulgación. No sin antes hacer hincapié en que si bien es verdad que Bolívar utilizó por primera vez esta expresión en la Constitución de Angostura (1819), al afirmar que: “El sistema de gobierno más perfecto es aquel que



produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de seguridad política”, no es posible atribuirle la paternidad conceptual de la denominación de una disciplina que fue estructurada en época muy posterior, teniéndose como los antecedentes legales los siguientes:

- Ley de seguridad social (*Social Security Act* -Estados Unidos-).
- Ley de seguridad social de Nueva Zelanda.
- Carta del Atlántico: el 14 de agosto de 1941, reunidos con motivo de la Segunda Guerra Mundial.
- Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social en Santiago de Chile.
- Plan Beveridge, que debido a su importancia, se desarrolla a continuación: es uno instrumentos más importantes en la historia de la seguridad social, por su alcance, contenido y difusión de la expresión “seguridad social” fue desarrollado por el economista inglés Sir William Beveridge, en su famoso informe Seguro Social y Servicios Afines (*Social Insurance and Allied Service*), presentado el ocho de noviembre de 1942. Beveridge presentó su informe a petición del ministro sin cartera Arthur Greenwood, quién anunció en la Cámara de los Comunes el nombramiento de un Comité Interministerial, cuya presidencia fue confiada a Sir William Beveridge, con la finalidad de estudiar los esquemas existentes de seguro social y formular recomendaciones.

Son muchos los aspectos que se deben resaltar del informe Beveridge, ya que en él se encuentran las bases doctrinarias de la seguridad social moderna. Beveridge propuso un plan de seguridad social basándose en la integración de tres métodos distintos: los seguros sociales, para necesidades básicas; la asistencia social, para los casos especiales; y, los seguros voluntarios



complementarios, para las adiciones a las provisiones básicas. Señaló, además como principios del seguro social: el tipo fijo de prestación de subsistencia; el tipo fijo de cotización o uniformidad en la cotización; la unificación de la responsabilidad administrativa, y la clasificación o comprensividad, término que utiliza para indicar ajuste del seguro a las distintas circunstancias de cada persona, según sus ingresos y ocupaciones.

Igualmente, Beveridge elaboró un plan para combatir las indigencias, la enfermedad, la ignorancia, la suciedad y la ociosidad, que son los cinco gigantes que impiden la reconstrucción de los Estados, que resultó el más completo de los hasta entonces formulados, señalando que se proponía llevar a la práctica los principios proclamados en la Carta del Atlántico. Para este efecto hizo un estudio minucioso de los distintos seguros y organismos existentes en Inglaterra, integrando un sistema que estaría formado por el seguro nacional, de amparo a la enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte; los seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; el Servicio Nacional de Salud; el régimen de asignaciones familiares, y el régimen de asistencia nacional para personas menesterosas, que no están aseguradas y por consiguiente no aportan suma alguna.

En 1958, Beveridge, declaró que la: “seguridad, libertad y responsabilidad son las ideas básicas del reporte que escribí en 1942. El Estado debe hacer ciertas cosas, pero no debe hacerlo todo. Debe abolir necesidades, enfermedades curables y el desempleo en masas, pero deberá dejar un lugar grande para que los individuos provean para su propio bienestar”.⁷ El Plan Beveridge introdujo un cambio significativo al concebir la seguridad social como un sistema

⁷ Caja de Compensación de los Andes. **Acta de la 1ª. Conferencia interamericana de seguridad social**. Pág. 327



orgánico y universal que protege al conjunto de la población sin distinciones. En esta concepción se insertan las medidas de prevención y de rehabilitación, el pleno empleo y la política de salud. Definitivamente, las ideas de Beveridge han influido decisivamente en la evolución de la seguridad social. Su principio de protección para todos representa un requisito fundamental.

- Declaración de Filadelfia.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- “Carta de Buenos Aires de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social en 1951”.⁸
- Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo.
- “Declaración de México en la VI Conferencia Interamericana de Seguridad Social de 1960”.⁹

En Guatemala, la seguridad social tuvo relevancia hasta mediados del siglo XX, no obstante, lo referente a los antecedentes históricos de la seguridad social en Guatemala se desarrolla detalladamente en el capítulo siguiente. Por último, la expresión seguridad social es la denominación que utiliza a nivel nacional el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y en el plano internacional han hecho lo propio diversos organismos, como la Organización Internacional de Seguridad Social, el Comité Interamericano de Seguridad Social, la Asociación Internacional de Seguridad Social, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, y, la Academia Iberoamericana de Derecho del Trabajo y Seguridad Social, entre otras.

⁸ Conferencia Interamericana de Seguridad Social. **50 años de resoluciones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1942-1992**. Págs. 63-65

⁹ Conferencia Interamericana de Seguridad Social. **Normas fundamentales de la seguridad social internacional**. Pág. 25



Consecuencia de todo este largo proceso fue la proliferación legislativa, primero sobre los seguros sociales y después sobre la seguridad social, hasta culminar con la aparición de una nueva disciplina jurídica: el derecho de la seguridad social, con autonomía científica, normativa, didáctica y técnica; con los principios que, si bien eminente a formar su sustantividad, tales como la universalidad, internacionalidad, integralidad, uniformidad, solidaridad y unidad, cuyo desarrollo se expone adelante.

1.2. Bosquejo histórico

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 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 proletariado 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”.¹⁰

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 era 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 6 de junio de 1884. En 1889 se

¹⁰ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 93



aprueba el seguro de invalidez y el de vejez. A partir de entonces, 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 del seguro social va a conocerse desde los linderos mismos de la Segunda Guerra Mundial, y desde entonces se registra una aplicación incesante de dicho seguro tanto en servicios prestados como en diferentes países; pues raro es el país que no se ha plegado definitivamente al seguro 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 (PSOE) en 1982.

En América Latina hay países como México, Uruguay, Argentina, Chile, Colombia y, como Guatemala 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 Alemana, 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 incapacitación 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

“Dentro del contexto Latinoamericano, los principales grupos indígenas como lo eran los Mayas, Aztecas e Incas, practicaban actividades de salud y otras, a cargo de los sacerdotes y curanderos. Posteriormente al descubrimiento y conquista de América, aparece la Beneficencia desarrollada principalmente por diferentes órdenes religiosas”.¹¹

¹¹ Lemus Saenz. **Op. Cit.** Págs. 13 y 14



Siguiendo este mismo orden de ideas, “En las civilizaciones de la Antigüedad se señalan, o se adivinan, las primeras formas de la seguridad social, que se concretaba en la ayuda mutua de ciertos sectores de la población, unidos por vínculos de distinta naturaleza; de manera especial, por las instituciones romanas de las sodalites y las collegias (1314), corporaciones de artesanos de espíritu piadoso, que pagaban cierta suma de dinero al fallecer uno de sus asociados.

Corresponde al jurisconsulto Ulpiano, la elaboración de la primera tabla de mutualidad a comienzos del siglo II, hecho que pone de relieve la preocupación del pueblo romano por las instituciones provisionales.

La Cofradía medioeval (1337), que precede al gremio y crece con él, lleva consigo la inquietud religiosa al oficio, que se traduce prácticamente en el mutuo socorro de los cofrades o agremiados, cuando alguno de ellos se encontrara enfermo, quedara lisiado o se viera postrado por la vejez, a más de costearse el entierro y el no menos importante funeral por los supérstites.

Para Rumeu de Armas, el auxilio se prestaba más bien a título de gracia que de derecho pleno, y supeditado siempre a la pobreza del cofrade, y no por la disminución o pérdida de sus ingresos. Aunque el cofrade contribuía, eso no le concedía derecho a reclamar el subsidio o la asistencia, a menos de su indigencia.

Los auxilios concretos consistían en la asistencia médica, en la internación hospitalaria, en la entrega de un subsidio en dinero, en la ayuda económica a los carentes de trabajo o a los inválidos por edad o accidente y el pago de los gastos de entierro y sufragios por el alma.



Esa asociación protectora adquiere nueva forma y más firmeza en hermandades de socorros mutuos, sociedades organizadas con depurada técnica en cuanto a recursos y subsidios; que nada tienen que envidiar a las modernas instituciones similares del siglo XX. Al igual que las cofradías, eran unas veces de carácter profesional exclusivo o abiertas en general para los de una localidad o población. Las prestaciones guardan adecuada proporción con lo aportado y ajustado específicamente, sin discrecionalidad ni liberalidades de influencia personal para los asociados.

Este esquema histórico, que comprende las Edades Antigua, Media y principios de la Moderna, se extiende hasta el siglo XVI al menos. Señala el predominio de la mutualidad, la beneficencia, la caridad y la fraternidad cristianas, patentes en las cofradías y en las gildas, sin el carácter ya más profesional de los gremios en su evolución y que había inspirado antes a Los colegios romanos”.¹²

La llegada de la Revolución Industrial implica la llegada del capitalismo moderno (siglo XV); en este período histórico, el poder económico mundial lo representan los mercaderes y los primeros banqueros. Simultáneamente ocurre el fenómeno de la decadencia del corporativismo, sumándose a esto otro fenómeno como es el apareamiento de grandes masas de trabajadores asalariados, cuya única propiedad era su fuerza de trabajo, la cual arrendaban y sin la que eran vulnerables a caer en la miseria.

“Al taller del artesano (maestro) lo reemplaza la fábrica, donde el trabajo se militariza en cierto modo. Con la libertad de trabajo y la abolición de las corporaciones de oficios, se instaura un exagerado individualismo, con total abstención del poder administrador en los problemas económicos y sociales,

¹² Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 779



entregados a las relaciones pactadas entre las partes y a los resultados de la teoría económica de la oferta y la demanda”.¹³

“Los siglos XVI y XVII marcan una etapa importante en este curso evolutivo. En 1526 el humanista español Luis Vives critica la holganza y dice que de ella tienen la culpa los que con sus limosnas la fomentan; añade en sus publicaciones que los ricos deben contribuir obligatoriamente a formar un gran fondo destinado al socorro de los necesitados; y concluye diciendo que la mendicidad debe desaparecer, tanto por este medio, como obligando a trabajar a todas las personas física y mentalmente aptas que no quieran hacerlo”.¹⁴

“Así también en Inglaterra, Enrique VIII estableció el primer sistema completo de beneficencia bajo los auspicios del gobierno, y en Ypres, Bélgica, se implantó un sistema de auxilio que ejerció enorme influencia en Europa. En Alemania, Martín Lutero en un llamamiento a la nobleza cristiana, puso de manifiesto la necesidad de terminar con la mendicidad mediante el establecimiento de un sistema de auxilio para los necesitados que desembocaría en el establecimiento de la caja común”.¹⁵

“En 1601 se promulgan en Inglaterra las Leyes Nacionales de Pobreza (Poor Laws), inspiradas en ideas muy parecidas.

Y así, sucesivamente, hasta llegar a conceptos más modernos, que poco a poco van desterrando el arcaico concepto de la caridad humillante. La Constitución de España, emitida en Cádiz en 1812, marca un paso adelante al declarar que el objeto del gobierno es la felicidad de la Nación, puesto que el fin de toda

¹³ Lemus Saenz, . **Op. Cit.** Págs. 14 y 15

¹⁴ Barahona Streber, Oscar y Dittel, Walter J. **Op. Cit.** Pág. 106

¹⁵ Vargas Hernández, María Argelia y Ortiz Perdomo, Sayda Virginia. **La Seguridad Social en Guatemala y su aplicación en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.** Pág.16



sociedad política no es otro que el bienestar de los individuos que la componen con lo que se indica, que el propósito de toda actividad del Estado es la de dar un máximo de beneficios a los hombres, como verdadero derecho y sin que tales beneficios traigan consigo la depresión psicológica que es inherente a la ayuda a los menesterosos”.¹⁶

“Ya en el año de 1819 en el discurso que pronunció Simón Bolívar en Angostura el 15 de febrero, se refirió por primera vez en el mundo en forma concreta, al problema de la seguridad social indicando: El sistema de gobierno más perfecto es aquel que garantiza la mayor suma de estabilidad política y la mayor suma de seguridad social”;¹⁷ aunque algunos tratadistas disienten de esta idea por considerar que es un error atribuir a Simón Bolívar el haber empleado dicha expresión debido a que en esa época no era factible tener una idea tan precisa de dicha disciplina.

Ya para “el año 1850 varios Estados de Alemania habían ayudado a sus municipios a crear las cajas de enfermedad, a las que debían de contribuir todos los trabajadores, fue así como se aplicó el seguro obligatorio, siendo el único contribuyente el asegurado”.¹⁸

“Hasta 1880 se habían ideado y se aplicaban tres métodos destinados a proteger a la clase trabajadora urbana contra la miseria: Los pequeños ahorros; el obligar a los empleados a asumir la responsabilidad de ciertos riesgos y las diversas formas de seguro privado”.¹⁹

¹⁶ Barahona Streber, Oscar y Dittel, Walter J. **Op. Cit.** Pág. 106

¹⁷ Lemus Saenz. **Op. Cit.** Pág. 15

¹⁸ Vargas Hernández, María Argelia y Ortiz Perdomo, Sayda Virginia. **Op. Cit.** Pág. 17

¹⁹ Lemus Saenz. **Op. Cit.** Pág. 15



“El verdadero origen de un sistema consciente de seguros sociales obligatorios se encuentra –por paradoja- en la reaccionaria Alemania de Bismark, que, en nombre del Emperador Guillermo II, lee en 1881 un mensaje parlamentario en que se bosqueja un nuevo orden provisional. Tras afirmar el interés por el bienestar de los obreros, se insta al Reichtag a instaurar una nueva y durable garantía que asegure la paz interior y dé, a aquellos que sufren, la asistencia a la cual tienen derecho. Se anuncia, en primer término, un proyecto de ley acerca de la seguridad de los obreros contra los accidentes de trabajo, que sería completado por un socorro en caso de enfermedad. Se reconoce que la ancianidad o la invalidez, han colocado a los obreros en circunstancias de incapacidad para la ganancia diaria; y por ello tienen derecho a más solicitud y atención de la que hasta ahora les ha dispensado la sociedad”.²⁰

Es así como se puede afirmar que “El sistema de Seguridad Social Alemán se introdujo en tres etapas: El Seguro de Enfermedad en 1883, el seguro de accidentes de trabajo en 1884 y el seguro de invalidez y vejez en 1889, quedando cubiertos obligatoriamente todos los trabajadores asalariados de la industria.

El ejemplo de Alemania fue seguido, después por Austria y treinta o cuarenta años más tarde, por el reino Unido y los demás países de Europa, la URSS y Japón. Después de la gran crisis económica del decenio de 1930, el seguro social se extendió a los países de América Latina y a los Estados Unidos y Canadá. En los países de Asia Continental, así como en África y la región del Caribe, el seguro social comenzó aplicarse en distintas épocas después de

²⁰ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág.781



terminar la Segunda Guerra Mundial y una vez que estos países lograron su independencia nacional”.²¹

Aunque, para ser absolutamente justos, “Seguridad Social es un término que nace en Estados Unidos con la llamada Ley de Seguridad Social de 1935 y alcanza resonancia mundial hasta que la Carta del Atlántico la usa en su artículo quinto al definir uno de los objetivos sustanciales de las Naciones Unidas.

El (sic) Inglaterra con el Plan Beveridge, promulgado en 1942, se hizo una interpretación esencial del concepto de seguridad social, ya que este sistema cubre a todos los ciudadanos asalariados o no y a la familia. Como consecuencia fue creado un Ministerio de Seguridad Social.

En la actualidad uno de los conceptos más modernos la define como parte de la ciencia (...). “(...) que mediante adecuadas instituciones técnicas de ayuda, previsión o asistencia, (sic) En (...) tiene por fin defender y propulsar la paz y prosperidad general de la sociedad a través del Bienestar individual de todos sus miembros”.²²

1.3. Precedentes doctrinales

“La célula doctrinal concerniente a los regímenes provisionales de índole social genérica se localiza en sociólogos, filósofos y humanistas de inspiración cristiana que, sin plena conciencia en todos los casos, formulaban teorías que el análisis actual descubre como signos precursores de un sistema asistencial más o menos perfecto, basado en la obligación moral que deriva de la solidaridad humana, de la fraternidad en cristo.

²¹ Lemus Saenz, José Domingo. **Op. Cit.** Págs. 16 y 17

²² Vargas Hernández, María Argelia y Ortiz Perdomo, Sayda Virginia. **Op. Cit.** Pág. 20



Cabe citar, en esa corriente, pujante en la España de los siglos XVI y XVII, Luis Vives, que proclama el derecho de asistencia de los pobres inválidos carentes del pan cotidiano y de los que sufren desgracias, como el cautiverio en la guerra, la prisión y la enfermedad. No deja de transparentarse una aplicación de las obras de misericordia que enumera la iglesia. Con acento que se tildaría por algunos de extremismo revolucionario –tal vez en su propia patria de resucitar a destiempo- decía con énfasis: ‘No debe sufrirse en ninguna ciudad cristiana, ni aún en la de los gentiles, donde se vive según la ley de la humanidad, que mientras unos nadan en la abundancia, gastando miles y miles en construir un sepulcro, una torre o un edificio solo útil a la vanidad, o en banquetes y otras exterioridades, peligre por falta de 50 ó 100 florines la castidad de una doncella, la salud y la vida de un hombre de bien y que un pobre padre de familia se vea tristemente obligado a desamparar a su mujer y a sus tiernos hijos’. Entre los postulados de su doctrina sostiene: ‘Quien quiera comer trabaje; quien quiera trabajar, encuentre dónde’.

Su compatriota, el eximio historiador y sociólogo Juan de Mariana, al defender el derecho a la protección de los desvalidos y menesterosos por el Estado, expresa que ‘es un deber de humanidad tener a disposición de todos los bienes que Dios quiso que fuesen comunes; ya que a todos los hombres entregó la tierra para que se sustentaran con sus frutos y sola la rabiosa codicia pudo acotar y separar para sí ese patrimonio divino, apropiándose los alimentos y las riquezas dispuestas para los humanos’.

Un economista y médico militar español, y también del siglo XVI, propugna la asistencia social por el Estado, la restricción de la mendicidad callejera, la fundación de una casa-hospital, para enfermos y lisiados, a más de ayudar a pagar el alquiler de las viviendas de los casados.



Más delante (sic.) y con mayor audacia, Antonio Javier Pérez y López propone la ocupación de los jornaleros en trabajos públicos, cuando escasean sus labores genuinas; el establecimiento de talleres similares para los hombres y mujeres carentes de puestos en su oficio, aunque con salario menor al común, para coordinar la caridad con la justicia. En su obra principios del orden esencial de la naturaleza, declara que los ricos tienen obligación de dar limosna, pero no así los indigentes el derecho de reclamarla. Conciliando la necesidad y el respeto privado, articula la fórmula de que el poder público imponga como forzosa una contribución que se destine al socorro de los necesitados, de los que queriendo y pudiendo trabajar no hallan dónde”.²³

“Paralelamente con este proceso o, mejor dicho, a su sombra, se desarrolla la teoría y la práctica de los seguros sociales. Ya dijimos que primero se establecieron regímenes de previsión libre con un campo de aplicación reducido, puesto que protegían a solo ciertos gremios o grupos. Posteriormente, por necesidades políticas, técnicas y de otro orden, se pensó en la necesidad de emitir legislaciones de carácter nacional y obligatorio. La Alemania de Bismark fue la que dio el ejemplo al mundo en este sentido en el año de 1883, pero con la circunstancia de que la ley respectiva se concretó principalmente al seguro de enfermedad. Más iniciada la tendencia, encontró ella amplio eco en los diversos pueblos que fueron (sic) adelante. Comprendiendo que el Estado tiene una función social y que uno de los medios de cumplir esta es el de imponer medidas de previsión colectiva, a favor de la comunidad. Y así fue como después de la Primera Guerra Mundial se empiezan a poner en vigor leyes que, además de su carácter obligatorio, incluyen el principio llamado de la ‘unidad de los riesgos’, o sea, que llevan la tendencia de aplicar de manera uniforme y

²³ Cabanellas. **Op. Cit.** Págs. 781 y 782



centralizada no solo una de las ramas de los seguros sociales, sino todas las que estos comprendan.

Pero esta última etapa muestra indicios de que pronto va a ser sobrepasada o, mejor dicho, perfeccionada”.²⁴

1.4. Definición de seguridad social

La seguridad social, ha sido definida por muchos autores, cada uno en su propio criterio ha dado una definición restringida o amplia de ella; Guillermo Cabanellas y Alcalá-Zamora, especifican en su *Tratado de Política Laboral y Social*, que han sido muchas las definiciones que se han dado acerca del tema, en las cuales, se pueden encontrar desde definiciones restringidas en su contenido, hasta otras de contenido amplio, todas teniendo como base las causas de inseguridad que conspiran contra el bienestar del hombre como individuo y de la humanidad como grupo social: la ignorancia, el atraso económico, los problemas sanitarios, el retraso cultural y las injusticias distributivas, entre otras manifestaciones, casi todas relacionadas con la denominada cuestión social.

Los referidos autores indican que la seguridad social “en tanto que idea, aspiración y disciplina relativamente nueva muestra numerosas vacilaciones entre sus definidores. Los más estrictos o cautos le trazan límites estrechos, que unas veces lo son por los sujetos y en las otras por el objeto: lo primero, cuando la circunscriben a los trabajadores en un sentido laboral riguroso; y lo segundo, cuando se cifan a la conservación de las conquistas sociales y del nivel de vida obtenido en virtud de medios personales, laborales o sociales de

²⁴ Barahona Streber, Oscar y Dittel, Walter J. **Op. Cit.** Pág. 107



distinta índole”.²⁵ Dentro de algunas definiciones de contenido estricto pueden encontrar las siguientes:

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) estableció en el pasado, que la seguridad social es, por un lado, “la organización de la prevención de aquellos riesgos cuya realización privaría al trabajador de su capacidad de ganancia y de sus medios de subsistencia, buscando restablecer lo más rápida y completamente posible esa capacidad perdida o reducida como consecuencia de enfermedad o accidente y, por el otro, la procuración de los medios necesarios de subsistencia en casos de interrupción de la actividad profesional”.²⁶

Ante la situación no ya de antagonismo, sino de simple desigualdad entre los individuos, la seguridad social se esfuerza por mejorar el nivel de vida de los situados en inferioridad en sus condiciones económicas, por desterrar la miseria, la indigencia y la penuria; por ofrecer alentadoras perspectivas a todos los sectores laboriosos de la sociedad. La seguridad social, con más bases morales que jurídicas, parte de la idea de que la sociedad pide a sus integrantes, más que la expectativa del mañana, una lograda realidad en el presente.

Los autores citados, establecen que en las definiciones restringidas, la seguridad social se encuentra delimitada a la clase trabajadora, debido a la inseguridad económica en que viven, debido a que su subsistencia depende de su trabajo y de la circunstancia fortuita de no ser víctima de infortunios que

²⁵ Cabanellas de Torres, Guillermo, y Alcalá-Zamora Luis. **Tratado de política laboral y social**. Pág.39

²⁶ Conferencia Interamericana de Seguridad Social **Informe sobre la seguridad social en América 2002. Problemas de Financiación y opciones de solución**. Pág. 1



reduzcan su capacidad para laborar. Pero, según los sustentadores proyecciones más vigorosas en cuanto a la seguridad social, esta trasciende la clase trabajadora. En redacción amplia, la seguridad social se presenta como la política de bienestar, generadora de la paz social, basada en el más amplio sentido de solidaridad humana. Dentro de las definiciones de contenido extenso se encuentran las siguientes:

Para Pérez Leñero, “la seguridad social es parte de la ciencia política que, mediante adecuadas instituciones técnicas de ayuda, previsión o asistencia, tienen por fin defender o propulsar la paz y prosperidad general de la sociedad a través del bienestar individual de todos sus miembros”.²⁷ De igual forma, en el Informe de Beveridge, presentado en noviembre de 1942 en Inglaterra, se incluye una noción generosa de la misma, se señala que se utiliza el término seguridad social para indicar la seguridad de que unos ingresos reemplazarán a las ganancias cuando estas hayan sido interrumpidas por el desempleo, la enfermedad o el accidente, proveerán para el retiro ocasionado por la edad, proveerán contra la pérdida de sostén material debido a la muerte de otra persona y harán frente a los gastos excepcionales, como los que están relacionados con el nacimiento, la muerte o el matrimonio. Seguridad social significa primordialmente la seguridad de los ingresos hasta un mínimo, pero la provisión de unos ingresos debe estar asociada con el tratamiento destinado a hacer que la interrupción de las ganancias tenga el final más rápido posible.

Es importante, además, citar al maestro Ignacio Carrillo Prieto, quien define algunos conceptos fundamentales relacionados con la seguridad social. Para él, la seguridad social es: “El conjunto de medidas que garantizan el bienestar material y espiritual de todos los individuos de la población, aboliendo todo

²⁷ Pérez Leñero, José. **Fundamentos de la seguridad social**. Pág. 35



estado de necesidad social. Desde una perspectiva jurídica es el instrumento estatal específico protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, reparadora y recuperadora, tienen derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan, según permite su organización financiera”. Establece que el derecho a la Seguridad Social es “el resultado de la sistematización y clasificación de las normas que prescriben la redistribución financiera que atiende el Sistema de Seguridad Social, y por la que se protege a ciertos sectores bajo el principio de solidaridad nacional”. Y por último indica que los sistemas de Seguridad Social son: “la organización de una redistribución financiera para garantizar la seguridad económica de ciertas personas”.²⁸

Un análisis detallado permite destacar dos ideas, una relacionada con la política social, que muestra a la seguridad social como lucha contra la miseria y los males que comprometen el nivel de vida y el bienestar de la población; y otra que se refiere a la seguridad social como institución jurídica, caracterizada por ser un sistema obligatorio, administrado por un organismo público o semi-público, que concede prestaciones médicas preventivas, curativas y readaptadoras, y prestaciones económicas substitutivas de la remuneración.

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

²⁸ Carrillo Prieto, Ignacio. **Introducción al derecho mexicano, derecho de la seguridad social.** Págs. 54-55



encaminan hacia la protección general de todos los residentes contra una situación de necesidad, garantizando un nivel mínimo de rentas”.²⁹

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”.³⁰

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 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

²⁹ Fundación Tomás Moro. **Diccionario jurídico Espasa**. Pág. 906

³⁰ Universidad de San Carlos de Guatemala. **Estudio demográfico, derechos humanos**. Pág. 70



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 todo 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”.³¹

Hay que partir del hecho de que “Ante la situación no ya de antagonismo, sino de simple desigualdad entre los individuos, la Seguridad Social se esfuerza por mejorar el nivel de vida de los situados en inferioridad en sus condiciones económicas, por desterrar la miseria, la indigencia y la penuria; por ofrecer alentadoras perspectivas a los sectores laboriosos de la sociedad. La Seguridad Social, con más bases morales que jurídicas, parte de la idea de que la sociedad pide a sus integrantes, más que la expectativa del mañana, una lograda realidad en el presente”.³²

Es en este orden de ideas que la seguridad social puede ser definida “como lucha contra la miseria y los males que comprometen el nivel de vida y el bienestar de la población”,³³ también “como institución jurídica, caracterizada por ser un sistema obligatorio, administrada por un organismo público o semipúblico, que concede prestaciones médicas preventivas, curativas y re adaptadoras, y prestaciones económicas substitutivas de la remuneración.”³⁴ En fin, “la garantía de protección que toda sociedad organizada ofrece y proporciona a sus miembros, mediante una serie de políticas públicas, contra las privaciones económicas y sociales, que de otra manera derivarían en la desaparición o fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo o enfermedad profesional,

³¹ Cabanellas, Guillermo, **Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual**. Pág. 90

³² Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág.767

³³ **Ibid.** Pág.767

³⁴ Lemus Saenz, José Domingo. **Op. Cit.** Pág. 4



desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.³⁵

En este mismo orden de ideas, al hablarse de la “Seguridad Social”, cuando debe recordarse que “(...) esta se compone de diferentes elementos: el seguro social, la asistencia social, las prestaciones que se financian con cargo a los ingresos generales del Estado, las prestaciones familiares y los fondos de previsión; y que deben relacionarse con las prestaciones complementarias de los empleadores; por ejemplo, la indemnización de los trabajadores en caso de accidente o enfermedad de origen laboral y otros programas complementarios que se han desarrollado en torno a la seguridad social”.³⁶

Sintetizando las definiciones anteriores, se puede asegurar que la seguridad social es un derecho constituido por una institución jurídico-social que tiene por objeto garantizar un nivel de vida mínimo para la población independientemente de las contingencias que puedan ocurrir, de la entidad encargada de desarrollarla y de las prestaciones que se otorguen.

1.5. Denominación

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, el término seguridad puede ser definido como la “Cualidad de Seguro”;³⁷ asimismo se le ha definido como “la certeza de la libertad en el ámbito de la ley”,³⁸ y la “ausencia

³⁵ Organización Internacional Del Trabajo 1984 citada por Gehlert Mata, Carlos. **Seguridad Social en Guatemala, Primera Parte**. ASIES, Revista “MOMENTO”, Serie Ciencias Sociales, Número 8. Pág.1

³⁶ Colección de Manuales Producidos por el Departamento de Seguridad Social de la OIT, en Ginebra, Suiza. Manual 1: “**Principios de la seguridad social**”. Págs. 7-10

³⁷ Diccionario de La Real Academia de La Lengua Española.

³⁸ Bobbio, Norberto. **Liberalismo y Democracia**. Pág. 26



de todo peligro o amenaza real”.³⁹ En fin, existe sinnúmero de definiciones de seguridad, algunas amplias, otras no tanto; pero la mayoría referidas al aspecto perceptivo de la seguridad, es decir, encaminadas a definirla como una percepción del ser humano, y en los últimos tiempos considerando que las personas tienen derecho a dicha percepción por el simple hecho de ser humanos, en otras palabras un derecho inherente al hombre.

El término “Seguridad”, precedido de la locución “Social” constituye uno de los términos más oscuros y complejos que maneja el ser humano de este tiempo; esto es así porque tiene un carácter multivalente, es decir, puede tener múltiples significados dependiendo del punto de vista o la ideología del que emplea dicha denominación.

Por esta razón, es oportuno iniciar la exposición del presente trabajo investigativo brindando una breve explicación de la denominación “Seguridad” y sus aspectos fundamentales, pues en el medio aún no está claro, o por lo menos no se ha llegado a un consenso acerca del significado y contenido del término referido, problema este que genera conflictos al momento de intentar determinar el desarrollo histórico del mismo o de los conceptos que se relacionan con este.

Es indispensable comprender que si no se determina con claridad cuál es la importancia real de la denominación a la que se ha hecho referencia, no será posible contextualizar con precisión conceptos como el de la “Seguridad Social”; y, en consecuencia, la respuesta al problema planteado como origen y fundamento del presente estudio, no será asequible para las personas que no

³⁹ Carmona Tenorio, Ana Paola. **Trascendencia de la Seguridad Pública como Derecho Humano en el Estado de México**. Pág. 7



se encuentran familiarizadas con el tema, produciéndose entonces ^{mas} confusión.

En consecuencia, la seguridad puede ser definida como: “La idea, noción o percepción por la que los individuos consideran que las amenazas o peligros a los que podrían estar expuestos ellos o sus bienes, ya sean materiales o espirituales, son muy bajas o no existen, y en tal virtud no tienen que preocuparse por su protección.”

Finalmente hay que hacer hincapié en que la seguridad constituye, como ya se mencionó, un derecho inherente al ser humano, quien por el solo hecho de serlo tiene derecho a percibir que él, su familia, y sus bienes no se encuentran en constante peligro.

La seguridad social entendida desde la doble perspectiva ciencia-objeto de estudio, es una disciplina jurídico-sociológica que comprende el “Conjunto de medios de que dispone una población para protegerse contra determinadas contingencias”.⁴⁰

Sin profundizar en el concepto referido, puesto que en capítulos próximos se reformará y ampliará dicha idea, se puede notar que la disciplina a la que se hace alusión se denomina “Seguridad Social”, englobando con esto dos aspectos de primordial importancia para su estudio; el primero, “encierra las ideas de exención de peligro, daño o mal y las de confianza y garantía”,⁴¹ pero con un sentido de protección, no de inmunidad absoluta, es decir, considera la “Seguridad” como la previsión o protección contra el daño (más cercano al sentido de garantía y confianza) y no como la imposibilidad de ser

⁴⁰ Netter, Francis. **La Seguridad Social y sus Principios**. Pág. 53

⁴¹ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág.766



afectado por el daño, mal o peligro; y el segundo, que claramente se refiere a un universo, sector o grupo al que va dirigido el primero, cuya extensión será determinada en virtud del enfoque con que se interprete la expresión “Social”.

Más allá de las dificultades interpretativas de cada elemento de la definición, es en realidad la interpretación de la expresión “Seguridad Social” y sus distintas acepciones la que a la larga, ha generado más controversia pues “Con evidente error o ignorancia, en oportunidades se encuentran empleadas, como expresiones sinónimas de Seguridad Social, las de Seguros Sociales, Seguro Total, Previsión Social, Política Social, entre otras más inconsistentes todavía. Se trata de enfoques inadmisibles”.⁴²

Comprender esto es de vital importancia para el desarrollo del presente trabajo expositivo, pues de la correcta determinación y diferenciación de estos conceptos, dependerá la solución del problema que se plantea como origen y fundamento a esta investigación, que no es más que establecer si efectivamente es necesario reestructurar el marco jurídico y replantear la administración de la institución de seguro social guatemalteca.

1.6. Terminología

El término “(...) ‘Seguridad’ Proviene del Latín ‘Seguritas’ que a su vez se deriva del adjetivo ‘Securus’, el cual está compuesto por Se, Sin; y Cura, cuidado o procuración; lo que significa sin temor, despreocupado o sin temor a preocuparse”.⁴³

⁴² **Ibid.** Pág.766

⁴³ Martínez Serrano, Alejandro. **¿Qué es la Seguridad Nacional?** Pág. 7



1.7. Generalidades

El concepto de seguridad engloba, tal y como se verá más adelante, las ideas de “exención de peligro, daño o mal y las de confianza y garantía”;⁴⁴ se constituye como una noción o percepción por la cual los sujetos consideran que las amenazas o peligros a los que podrían estar expuestos ellos o sus bienes, ya sean materiales o espirituales, son muy bajas o no existen, y en tal virtud no tienen que preocuparse por su protección.

El problema no es conceptualizar en sí la seguridad, por el contrario, está claro que es una idea, noción o percepción relacionada o enfocada a los peligros o amenazas cotidianos; el problema surge cuando para desarrollar el concepto de seguridad se intenta determinar o especificar cuáles son los bienes o sujetos que se ven amenazados o en peligro y los cuales debe comprender la noción de seguridad.

Es en este sentido que puede decirse que “(...) la seguridad es una construcción permanente de la vida cotidiana, su término ha generado algunas polémicas debido a los múltiples conceptos prevalecientes e interrelacionados (seguridad nacional, pública, integral, humana, ciudadana y jurídica)”.⁴⁵

De lo anterior, se puede expresar lo siguiente: “El concepto de seguridad nace con el mismo ser humano, que sintiéndose desamparado ante las fuerzas de la naturaleza e incluso ante sus congéneres, busca asegurar su subsistencia y para ello, en un esfuerzo de abstracción crea la noción de seguridad, como mecanismo que lo alerta cuando su supervivencia se encuentra amenazada; de ahí que siendo dicha noción una abstracción creada a manera de instrumento

⁴⁴ Cabanellas, Guillermo. **Compendio de derecho Laboral**. Pág. 766

⁴⁵ Valencia Ramírez, Verónica Guadalupe. **La Seguridad Pública como Derecho Humano**. Pág.1



de control y medición de peligro, es posible enfocarla sobre cualquier bien que el ser humano considere como primordial o básico para su supervivencia, dígame alimentación, sociedad, medio ambiente, jurídica, nacional, militar, la humanidad, etcétera; esto va a depender del contenido que se le brinde al término y del concepto en que se le aplique; es por ello que cualquier discusión acerca del contenido de la misma carece de sentido desde el momento que se inicia, pues la percepción de seguridad se constituye como un instrumento multicomprendivo y multidisciplinario”.

1.8. Contenido

La seguridad tiene un contenido amplísimo, el cual dependerá principalmente del punto de vista de quien presente la definición. Pero a efecto de clarificar dicho contenido se puede señalar que debido al carácter instrumental de la seguridad como abstracción humana, esta engloba la percepción sobre la amenaza de daño o peligro para todos aquellos bienes que puedan considerarse como necesarios para la sobrevivencia del ser humano, de tal forma que se enfoca principalmente a todos aquellos elementos que representan la satisfacción de necesidades básicas para la supervivencia del hombre; y es precisamente este hecho el que nos atañe, pues como se verá más adelante, durante el desarrollo de la presente exposición, contrario a lo que la mayoría piensa o cree, la denominación “Seguridad” no da origen a la de “Seguridad Social”, ni la “Seguridad Social” aparece como evolución de dicha denominación; hay que recordar que la seguridad es una abstracción que implica la medición de amenazas o peligros, es decir, un instrumento que tiene carácter multidisciplinario.



Es la instrumentalidad del término seguridad la que responde la pregunta acerca de si la denominación “Seguridad Social” se deriva del mismo, pues si bien es cierto que la Seguridad Social hace uso del término en cuestión, lo hace como una apropiación terminológica efectuada mucho tiempo después de la aparición de la Seguridad Social como tal, debido a que esta existía paralelamente y había evolucionado de fuentes propias, aunque no se había apropiado del término “Seguridad”; lo cual hace, una vez que la seguridad empieza a perder su carácter estatal para transmitirse como un derecho individual a los miembros del conglomerado social.

Con lo expresado, queda claro que la relación entre la Seguridad y la Seguridad Social no es más que circunstancial toda vez que una y otra representan la satisfacción de necesidades que aunque están relacionadas son distintas en los elementos que comprenden.

La seguridad social, como disciplina, tiene un objeto de estudio amplísimo que abarca desde aspectos jurídicos y sociológicos, hasta aspectos médicos y estadísticos; es así que partiendo de su denominación puede decirse que la seguridad social comprende todas aquellas medidas tendientes a garantizar un nivel de vida mínimo a toda la población, implicando esta afirmación el desarrollo y la implementación de estrategias de carácter preventivo y curativo que hagan frente a todas aquellas contingencias que afecten o puedan afectar el nivel de vida de la población.

La seguridad social, entendida en el sentido mencionado, sería continente de variadísimas disciplinas, desde la Previsión Social, los Seguros Sociales etc., hasta los seguros privados, la beneficencia y la medicina privada.



En fin, “todo el sistema de la Seguridad Social puede resumirse, para su debido funcionamiento, en estos aspectos, que marcan su contenido:

- a) Riesgos, contingencias o necesidades previstos o que hayan de cubrirse;
- b) Personas comprendidas o amparadas;
- c) Prestaciones o beneficios concebibles;
- d) Financiación, sea mediante impuestos, aportes o contribuciones públicas, de los interesados o mixtas;
- e) Inversión transitoria y productiva de los fondos reunidos, para evitar con esto resultados antieconómicos y el elevado costo del sistema administrativo.

En resumen, el contenido de esta ciencia y organización social, está constituido por la serie de medidas adoptadas a fin de conjurar ciertos riesgos a que se hallan sometidos los situados en inferioridad de condiciones en la vida de sociedad.

En lo científico y en lo positivo, la Seguridad Social se integra por las instituciones peculiares que origina y por los organismos que la promueven, orientan y propulsan”.⁴⁶

1.9. Aspectos fundamentales de la seguridad social

Previo a establecer los principales aspectos relacionados con la denominación “Seguridad Social”, es necesario señalar que el presente capítulo tiene por

⁴⁶ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 768



objeto desarrollar en forma teórica los conceptos que servirán de base para resolver el problema investigado, pues no es posible empezar la exposición de contenidos críticos si ni siquiera se han sentado las bases teóricas que fundamenten las críticas a plantear; de tal modo que el presente desarrollo doctrinario, tiene la intención de servir como instrumento bibliográfico indispensable para la solución de la problemática planteada; solución esta, que se presenta como posible en el tercer capítulo, una vez que se ha agotado la fase de establecimiento terminológico y conceptual.

A pesar de ser diversas las formas en que la seguridad social ha sido comprendida, es posible dividir los distintos enfoques en dos grandes ramas; la primera, de carácter tradicional más restrictiva, a la que se puede denominar criterio estricto; y la segunda, de carácter moderno más flexible, a la que se puede llamar criterio amplio.

Para los partidarios del criterio estricto el concepto de seguridad social debe estar referido en primer lugar al trabajador (sujeto), y en segundo lugar a las prestaciones y servicios (objeto); dando lugar a considerar que “la seguridad social integra el conjunto de normas preventivas y de auxilio que todo individuo, por el hecho de vivir en sociedad, recibe del Estado, para hacer frente así a determinadas contingencias, previsibles y que anulan su capacidad de ganancia”.⁴⁷

Para los partidarios del criterio amplio, el concepto de seguridad social debe estar referido al bienestar y seguridad para todos los seres humanos; dando lugar a conceptos como el presentado por López Valencia, citado por Cabanellas: “En el sentido amplio, seguridad social se confunde con seguridad

⁴⁷ **Ibid.** Pág.768



económica y abarca disposiciones sobre regulación de salarios, fijación de precios, reglamentación de las condiciones de trabajo, previsión social, educación, protección de la familia, nivel de vida decoroso y, en algunos casos, el bienestar o participación de los trabajadores en el disfrute de las ventajas que estén al alcance de las clases acomodadas”.⁴⁸

Por último baste recordar el concepto genérico “adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo, reunida en Filadelfia en 1994 que dice: La seguridad social engloba el conjunto de medidas adoptadas por la sociedad con el fin de garantizar a sus miembros, por medio de una organización apropiada, una protección suficiente contra ciertos riesgos, a los cuales se hallan expuestos (...)”.⁴⁹

“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 recursos’, 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”.⁵⁰

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

⁴⁸ **Ibid.** Pág.767

⁴⁹ Lemuz Saenz, José Domingo. **La Seguridad Social, las contribuciones y la dirección.** Pág. 3

⁵⁰ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 91



acuerdo con la estadística, de calcular los acontecimientos dañosos, medidos 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, excepto 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.

1.10. Carácter de la seguridad social

La seguridad social tiene como fundamento, la idea de preservación integral del hombre como sujeto de la seguridad social; y es en ese sentido que representa “la garantía total, o la lograda en cada caso, contra los infortunios que acechan a la humanidad o que la hacen víctima de sus estragos.”⁵¹

Caracterizándose por ser un “Derecho General de Garantía”,⁵² es decir, un derecho inherente al ser humano, que nace del derecho de trabajo pero que se ha hecho extensivo a toda la población; cuyo fin consiste en hacer realidad la justicia, por lo menos en lo social y en lo económico; propendiendo “a la

⁵¹ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 768

⁵² **Ibid.** Pág. 768



dignificación de todas las clases sociales y a colocarlas en un plano de igualdad en cuanto a mínimas exigencias, por la simple razón de tratarse de seres humanos que se conducen adecuadamente dentro de un conglomerado social orgánico".⁵³

1.11. Naturaleza jurídica

La seguridad social, a través de sus etapas iniciales inciertas, se ha originado en el derecho privado, para evolucionar hacia instituciones de derecho público, en las que se ha consolidado. Un vez en esa esfera, las normas han adquirido el relieve de orden público y de fin primordial del Estado, que no puede sino excepcionalmente delegarlo en los particulares; por tanto, las reglas fundamentales que la integran poseen carácter de orden público de imperativa vigencia, renunciabilidad previa inaceptable y de exigencia total para sus beneficiarios.

La seguridad social, apuntado anteriormente, constituye una disciplina jurídico- sociológica cuya naturaleza jurídica consiste en ser un Derecho General de Garantía con carácter constitucional; que surge como una conquista laboral pero que se extiende a toda la población.

Al referirse a que la seguridad social constituye un Derecho General de Garantía, simplemente, se está estableciendo su carácter universal, puesto que la seguridad social es, parafraseando a Hegel, un derecho inalienable, una denominación sustancial cuyo derecho no puede caducar, y que constituye lo

⁵³ **Ibid.** Pág.768



más propio de la persona, la esencia universal de su autoconciencia, como personalidad en general.⁵⁴

Es así como puede afirmarse que “la Seguridad Social, a través de sus etapas iniciales inciertas, se ha originado en el Derecho Privado, para evolucionar a instituciones de Derecho Público, en que se ha consolidado. Una vez en esa esfera, las normas han adquirido el relieve de orden público y de fin primordial del Estado, que no puede sino excepcionalmente delegarlo en los particulares.

Por otra parte, la seguridad social se funda en la legislación que le da fuerza, como su eficacia plena solo cabe lograrla mediante el imperium, la potestad de mando de las autoridades o delegados, se encuadra la misma dentro de un Derecho de la Seguridad Social, no sin cierta incertidumbre aún acerca de los aspectos económicos y de programa político que en ella existen”.⁵⁵

Sin embargo, y a pesar de contar con sus propias instituciones, en este medio es considerada parte de la sistemática del derecho laboral, generándose por ello, problemas de tipo conceptual que en capítulos posteriores se analizará.

1.12. Características de la seguridad social

La seguridad social, como toda institución, posee características analíticas y sintéticas que merecen atención; sin embargo, por los motivos de investigación, únicamente se exponen los caracteres esenciales, o analíticos, que corresponden a ella, siendo los siguientes:

- Protege a la totalidad de la población frente a todos los riesgos o contingencias sociales que puedan afectarle, por medio de fórmulas

⁵⁴ Citado por Tapia Flores, Fausto Enrique. **Los Derechos Humanos en las Democracias Modernas.** Pág.1

⁵⁵ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 777



mediante las cuales se pretende proteger a sus miembros más allá de las necesidades de salud, promover su bienestar y estimular el pleno desarrollo de sus capacidades, constituyéndose en una garantía de cobertura universal tanto de sujetos como de riesgos.

- Reúne las aisladas entidades de seguros sociales y de asistencia sanitaria en una sola gran entidad o en un complejo de instituciones dirigidas por órganos comunes que se encargan de asistir a la población en todos los riesgos que puedan afectarles, mediante la prestación de servicios sociales llamados “asistencia social” y servicios económicos de la “previsión social”⁵⁶ como lo expone Abel Agüero.
- Integra las acciones de todas las entidades encargadas de la protección social en plan o política social nacional, componente de la política general del Estado; es decir, que se constituye en una responsabilidad del Estado.
- Es un derecho del ser humano y debe entenderse como parte de los derechos fundamentales de una colectividad. Son, de hecho, un mecanismo básico del progreso por medio de la solidaridad grupal y una fórmula adecuada para conseguir la redistribución de la riqueza generada en la comunidad.
- Representan el compromiso solidario que permite compartir riesgos, recursos y beneficios, a través de una igualdad de trato y protección.
- Su financiamiento es realizado por el Estado, a través de un efecto redistributivo solidario, y por los obligados.
- Ordenación normativa estatal, que debe entenderse en la afiliación obligatoria.

⁵⁶ Agüero, Abel Luis e Iglesias, Silvia Beatriz. **Seguridad social, revista del hospital J. M. Ramos Mejía** Edición Electrónica, V. X. No. 1-2005. Pág. 8. Disponible en: <http://www.ramosmejia.org.org>. Fecha de consulta: 11 junio 2008.



Dentro de los elementos que influyen y condicionan las características de la seguridad social, se encuentra la estructura demográfica del país de que se trate. No es lo mismo tratar con una población joven que con una envejecida; con una que tiene una esperanza de vida prolongada, que con una que la tiene reducida; con una en la que abundan los nacimientos, que con otra en la que estos son más infrecuentes. Las variables demográficas, la estructura y la fase de la evolución poblacional por la que pasa una sociedad, tienen que ver con el diseño de la seguridad social.

A los elementos antes referidos, deben agregarse las variables de orden político y social, así como las de naturaleza económica, e incluso la trama jurídica en la que se desarrolla el sistema de seguridad social. Es claro que las condiciones de la política interna tienen mucho que ver. Los equilibrios entre los poderes públicos, la capacidad de concertación, la fortaleza de los liderazgos, la capacidad de ejecución política y la participación de los medios de comunicación masiva, tienen un importante nivel de influencia, como lo tienen las estructuras no gubernamentales, las iglesias, los sindicatos y las organizaciones empresariales. De acuerdo a Narro Robles, la fortaleza, diversidad y condiciones de la economía nacional es uno más de los factores en juego al igual que "(...) la existencia o no de altos niveles de empleo, desempleo o subempleo influye, y mucho. El ingreso nacional tiene relevancia, al igual que la salud de las finanzas públicas y la capacidad recaudatoria del gobierno. Igualmente importantes resultan los niveles de incorporación a la seguridad social y el ingreso familiar promedio".⁵⁷

⁵⁷ Narro Robles, José; Cordera Campos, Rolando y Lomelí Venegas, Leonardo. **Documento preliminar: simposio "hacia la universalización de la salud y la seguridad social"** Págs. 8 y 9. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/publicaciones/simposium/husss/pdf/Hacia%201a%20universalizaci%F3n%20de%201a%20seguridad%20socia1%20_2_.pdf. Fecha de consulta: 2 diciembre 2008.



1.13. Elementos de la seguridad social

Dentro de la seguridad social, como sistema, se pueden apreciar los siguientes elementos que lo conforman integralmente:

- a. Elemento subjetivo: según Etala, “La determinación del sujeto de la Seguridad Social ha dado lugar a diferentes dificultades, por cuanto se ha puesto en duda la extensión subjetiva de la materia. ¿Deben ser sujetos de ella solamente los trabajadores en relación de dependencia? ¿Solamente los económicamente débiles? O ¿todos los hombres por igual?

De conformidad con la evolución de las ideas, doctrina y textos legales nacionales e internacionales el sujeto de la Seguridad Social es el hombre sin aditamentos, cualquiera fuera su actividad”⁵⁸ Ampliando su universalismo en cuanto al sujeto, el citado autor se expresa indicando que la seguridad social ampara al hombre, nadie está excluido de su ámbito. Su interés está puesto en la criatura humana, sin importar su actividad o vinculación jurídica con otras personas, ni tampoco su mayor o menor capacidad económica, cuyas fluctuaciones pueden transformar en ricos a los más pobres o viceversa. Las más humildes, así como las más encumbradas ocupaciones, cuando se trabaja en relación de dependencia, y los más modestos trabajadores por cuenta propia o artesanos, así como los más acaudalados empresarios y todos, desde apenas concebidos en el seno materno hasta llegar al seno de Dios, pasando por las vicisitudes que depara la aventura de

⁵⁸ Etala, Juan José, **Derecho de la seguridad social**. Págs. 56 y 57



la vida, de lo cual el hombre es el principal protagonista, son sujetos de la seguridad social.

- b. Elemento objetivo: siguiendo al autor citado anteriormente, se puede indicar que “el objeto de la seguridad social su finalidad, su meta, es la protección del hombre contra las contingencias sociales.”⁵⁹ Ese objeto consiste en crear, en beneficio de toda persona, especialmente de los trabajadores, un conjunto de garantías contra cierto número de eventualidades, susceptibles de producir una reducción, supresión de su actividad o de imponer cargas económicas suplementarias. En el aspecto concreto y objetivo, la seguridad social es eminentemente indemnizatoria y asistencial; y tiene por objeto el mantenimiento del nivel de vida en cuanto es afectado por circunstancias físicas (enfermedad o accidente), económicas (desempleo) o naturales (vejez, muerte, cargas de familia).
- c. Elemento axiológico: este elemento se encuentra constituido por todos esos enunciados de carácter general, planteados como ideales a alcanzar por un modelo de seguridad social. Dichos enunciados se constituyen en los principios generales que funcionan como una guía para establecer los diferentes componentes de un sistema de seguridad social, en función de un cometido último. Una vez creado el sistema, los principios generales que lo informan son útiles como criterios de interpretación de las normas en que se plasma el sistema, como criterios de orientación que deben evitar que el sistema descuide sus derroteros fundamentales. Por su gran relevancia e importancia para la seguridad social, este tema se desarrolla en el siguiente punto.

⁵⁹ *Ibid.*, Pág. 57



1.14. Principios de la seguridad social

Para la estructuración axiológica de la seguridad social, se presentan varios planes como posibles, lo cual genera en un aumento increíble en la cantidad de principios que pueden ser atribuidos al sistema por completo; sin embargo, se toma en consideración para ese efecto lo expuesto por Jorge Iván Calvo León,⁶⁰ pues expone los principales principios de la seguridad social en su forma más sucinta y clara, siendo ellos los siguientes:

i. Principio de “universalidad”:⁶¹

La función de la seguridad social es proteger al ser humano como tal, dentro de una determinada colectividad social, sin importar a qué dedique su existencia. Este principio descansa en el enunciado de que todas las personas deben participar de los beneficios del sistema de seguridad social.

El acceso a la seguridad social es un derecho inherente al ser humano por el solo hecho de serlo. Además, en tanto está reconocido por el derecho positivo, se califica, desde el punto de vista técnico jurídico, como un derecho fundamental de rango constitucional. De esta manera, el acceso a la protección deja de ser un derecho para unos y una concesión graciosa para otros, y se constituye en un derecho subjetivo público.

ii. Principio de solidaridad: el principio de solidaridad enuncia que toda la población, en la medida de sus posibilidades, debe contribuir

⁶⁰ Calvo León, Jorge Iván. **Principios de la seguridad social**. Págs.1-5

⁶¹ **Ibid.** Págs.1-5



económicamente al financiamiento de la seguridad social. Este principio viene a ser la otra cara del principio de universalidad, de manera que si el principio de universalidad pretende la protección a toda la población, con el principio de solidaridad se enuncia que toda la población debe contribuir económicamente al financiamiento de aquella protección.

- iii. Principio de integralidad: de acuerdo con este principio, las prestaciones de la seguridad social del sistema deben ser acordes con las necesidades de los colectivos que se pretende proteger. Las prestaciones de la seguridad social no deben quedarse en la protección de los riesgos clásicos (invalidez, vejez, muerte, enfermedad y maternidad), sino que debe tener un crecimiento constante tendiente a detectar las diferentes necesidades sociales para acudir a su protección. Para satisfacer las diferentes necesidades, de acuerdo con cada uno de los sectores protegidos, deben establecerse beneficios adecuados a las diferentes circunstancias.
- iv. Principio de unidad: el sistema de seguridad social como un todo, debe funcionar con criterios congruentes y coordinados, y otorgar prestaciones o beneficios similares para los diferentes colectivos que se protegen. Este principio se ha confundido muchas veces con la exigencia de centralización en una sola entidad de todo el sistema de seguridad social. Lo que se enfatiza con este principio es que debe existir una congruencia en la gestión de las diferentes entidades que participan en la administración del sistema de seguridad social, y en los beneficios otorgados por ellas, de modo que la multiplicidad de instituciones no quiebre el principio de igualdad. La unidad en la gestión de la seguridad social podría ahorrar recursos ya que eliminaría la multiplicidad de programas con diversas administraciones; unificaría los servicios de afiliación, recaudación,



registro y pagos; consolidaría instalaciones, equipo y personal; establecería un régimen jurídico único que simplificaría su conocimiento y aplicación; facilitaría el acceso del asegurado y la transferencia (portabilidad) de su cobertura al cambiar de empleo, y eliminaría los conflictos de jurisdicción entre entes diversos.

- v. Principio de igualdad: es un principio general de derecho y como tal es aplicable al campo de la seguridad social. De acuerdo con este principio, se debe dar el mismo trato todas las personas que se encuentran en la misma situación, y a la inversa, debe darse un trato distinto y adecuado a cada circunstancia a las personas que se encuentren en situaciones distintas. La Declaración Universal de Derechos Humanos prohibió cualquier tipo de discriminación basada en raza, género, idioma, religión, política, nacionalidad, propiedad, ingreso u otras causas. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera que la igualdad de trato es un principio guía de la seguridad social.

- vi. Principio de evolución progresiva de los beneficios de la seguridad social: Este principio tiene una doble vertiente. Significa por un lado que los beneficios de la seguridad social deben crearse paulatinamente y continuar elevando progresivamente los beneficios más allá de los niveles mínimos de protección. Y, al mismo tiempo que una vez superada una fase evolutiva en relación con el contenido de las prestaciones no es dable retrocederse a otra etapa. Desde luego que la progresividad de los beneficios debe verse en forma global, de manera que la supresión de un beneficio en sí misma no significaría una infracción a este principio de evolución progresiva, sino que debe verse el sistema como un todo, de manera que es perfectamente entendible la disminución o supresión de un beneficio en relación con el



aumento o creación de un beneficio distinto en otra área del sistema de seguridad social. Tampoco se quebranta este principio, cuando resulta necesario hacer un ajuste para corregir un error o bien para corresponder a la realidad económica.

- vii. Principio de concordancia de la seguridad social con la realidad económica: el desarrollo de la seguridad social debe responder a su vez al desarrollo económico de la sociedad. Un modelo de sistema de seguridad social que por exceso o defecto se aparte de la realidad económica está condenado al fracaso. Para ello es necesario planificación y la coordinación.
- viii. Principio de participación social: este principio hace relación a que los diferentes colectivos protegidos deben estar representados en la dirección de las entidades que administran los diferentes programas de seguridad social y que, además, deben tener participación en el diseño del sistema y de los cambios que se puedan dar en general, y en particular en el perfil de beneficios. “(...) En un sentido muy genérico y amplio puede pensarse que dentro de este principio se engloban los principios de universalidad, y de solidaridad, en tanto que, de acuerdo con el principio de universalidad, se plantea la participación de la población en los beneficios de la seguridad social, y con el de solidaridad se plantea la participación de la población en el financiamiento de la seguridad social”.⁶² No obstante, cuando se habla de participación social se hace en una forma más restringida y separada de aquellos principios, como ya se indicó.

⁶² **Ibid.**



- ix. Principio de inmediatez: de acuerdo con este principio, los beneficios de la seguridad social deben llegar en forma oportuna al beneficiario. Para que los beneficios de la seguridad social lleguen en forma oportuna, es necesario que los procedimientos sean ágiles y sencillos; los plazos de resolución cortos. La participación material del beneficiario en el trámite debe reducirse al mínimo, pues la administración de la seguridad social debe suplir los trámites. Debe darse publicidad a los beneficios para que todos conozcan sus eventuales derechos. Es contrario al principio de inmediatez el establecer beneficios sobre hipótesis confusas, cuya existencia solo algunos conocen.

La prestación de los servicios debe desconcentrarse, para que las distancias territoriales no sean obstáculo en la obtención de los beneficios.

- x. Principio de subsidiaridad del Estado: en última instancia es la colectividad la responsable de la seguridad social, no el órgano o ente que administra un determinado programa. Por ello, convergiendo con el concepto de responsabilidad, es en última instancia el Estado el que debe hacerle frente a los programas de seguridad social.
- xi. Principios de asignación preferente de recursos: el fin principal del Estado debe ser la tutela del ser humano. Dado ese carácter instrumental, debe preferirse la asignación de recursos económicos a los programas de seguridad social, particularmente a aquellos que tienden a la satisfacción de las necesidades fundamentales. Este principio es de especial importancia en situaciones de crisis económicas.

En la Conferencia de 2001, la Organización Internacional del Trabajo preparó un documento y acordó una resolución tripartita sobre seguridad social la cual



proclama que continúa basándose en sus principios fundamentales respondiendo a los nuevos retos. Afirma que “no existe un modelo idóneo único de seguridad social” y que “cada sociedad debe elegir cual es la mejor forma de garantizar la seguridad del ingreso y el acceso a la atención de salud (...) pero que todos los sistemas deberían ajustarse a ciertos principios básicos”.⁶³ Una revisión de los convenios y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo acometida en 2001-2002 concluyó, que los mismos están actualizados y son pertinentes, si bien es necesario adaptar algunos de ellos y promover una mejor difusión de todos.

No es posible replantear un sistema de seguridad social sin ponderar el contenido de los principios fundamentales, pues el resultado sería un sistema incongruente, desfasado, sin visión de conjunto y, en consecuencia, distante de encontrar las soluciones adecuadas a los problemas planteados.

La legislación político-social trató inicialmente de proteger a los débiles; de igual manera, 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 abstenciones 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.

⁶³ Humblet, Martine y Silva, Rosinda. **Seguridad Social: normas para el siglo XXI**. Págs. 13-14. Disponible en: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2002b09_424_stan.pdf. Fecha de consulta: 16 de noviembre de 2008.



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 infortunados y débiles; abarcando, 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.

El Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, estipula que el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional unitaria y obligatoria.

El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el Artículo 88 de la 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 jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.



El organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del instituto.

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

Como toda disciplina, la seguridad social fundamenta su teoría y ejecución en un conjunto de categorías lógicas organizadas sistemáticamente; estos son los Principios de la Seguridad Social; y para ampliar su estudio, pueden ser divididos también “en genéricos o abstractos, y en técnicos o concretos”.⁶⁴

Principios Genéricos o Abstractos (Generales) de la Seguridad Social

Solidaridad: la solidaridad consiste según Floriano Aguilar Díaz, citado por Ortega, en la “adhesión personal y responsable a las necesidades ajenas, de manera compatible con la prelación para subvenir personalmente a las necesidades propias y a la de los parientes a cargo de uno.”⁶⁵

Aplicando el razonamiento anterior a la Seguridad Social, se tiene que “la Seguridad Social, interpretada como tarea solidaria, impone sacrificios a los jóvenes respecto de los viejos; a los sanos ante los enfermos; a los ocupados

⁶⁴ Lemus Saenz. **Op. Cit.** Pág. 5

⁶⁵ Ortega Rosales, Mynor Vicente. **El Decreto 545 y la discutida autonomía del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.** Pág.10



“Cada cual debe tomar por sí las providencias necesarias para solucionar problemas; y, únicamente cuando no pueda resolverlos por sí solo, recurrirá a los beneficios que otorga la Seguridad Social, sin dejar de cumplir obligatoriamente con sus aportes”.⁶⁹

Autogestión y autorregulación (Participación): constituyen estos principios el origen del andamiaje administrativo de la seguridad social, pues el primero consiste en permitir que sean los mismos contribuyentes y beneficiarios de la seguridad social quienes organicen, administren, planifiquen y financien la misma, sin ningún tipo de presión o injerencia; y el segundo es el principio por el cual debe permitirse que las entidades encargadas de desarrollar los planes, programas y estrategias de la seguridad social, formulen su propia normatividad interna, a efecto de flexibilizar el sistema.

“Cuando se habla de autogestión, se hace referencia directa a que la organización y administración de una rama concreta de la misma es recomendable que se verifique con la participación de los sujetos activos y pasivos de la misma, con los contribuyentes y eventuales beneficiarios, que en la mayoría de casos son los mismos, y con la mayor autonomía”.⁷⁰

“La autorregulación se refiere a que los órganos de la seguridad social cuenten con facultades legislativas, a efecto de crear sus propios normativos y así poder adaptarse a los cambios sociales y económicos que se presenten”.⁷¹

Principios técnicos o concretos (Específicos) de la Seguridad Social

⁶⁹ Aguilar Floriano, citado por Ortega Rosales, Mynord Vicente. **Op. Cit.** Pág.11

⁷⁰ Ortega Rosales. **Op. Cit.** Págs.12 y 13

⁷¹ Lemus Saenz. **Op. Cit.** Pág. 6



Son aquellos que se podrían encontrar en la práctica y ejecución de cada sistema de seguridad social en particular; y que seguramente estarán adaptados al mismo.

Universalidad: según este principio la seguridad social debe extenderse a toda la población, sin excepción alguna, ya sea en forma inmediata o progresivamente.

Integralidad: de acuerdo con este principio la seguridad social debe extender su campo de acción a la implementación de medidas preventivas y curativas, y debe hacerlo en forma oportuna, eficaz y suficiente.

Igualdad: según este principio la aplicación de la seguridad social debe darse en forma igualitaria, sin distinciones de ningún tipo.

Unidad: según este principio debe existir una completa coordinación y armonía en la aplicación de la seguridad social; ya sea que exista un régimen único, o que coexistan varios regímenes.

Internacionalidad: de acuerdo con este principio, la seguridad social no debe tener fronteras y debe extender su marco de aplicación más allá de los límites del territorio estatal.

El fundamento de los seguros sociales reside en la protección de la capacidad productiva de las personas, en virtud de que si esta desapareciese o se viese afectada por cualquier contingencia, se verían imposibilitadas para generar recursos y, sin recursos, sus posibilidades de cubrir sus necesidades más inmediatas y básicas serían nulas, poniéndose en riesgo su supervivencia.



“García Oviedo señala que el verdadero riesgo que cubre el seguro social 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 recursos’, situación típica del trabajador normal cuyo salario no le permite atender sus necesidades y las de su núcleo familiar). Pero la falta de trabajo –agrega el propio autor- es cuanto priva al obrero de 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 debida indemnización”.⁷²

Puede considerarse que son los principios por los que están imbuidos los seguros sociales:

- a) **Tutelaridad:** entendida como la protección a los individuos o grupos débiles o en situación de riesgo.
- b) **Progresividad:** esto quiere decir que los riesgos y contingencias cubiertos por los seguros sociales, así como los individuos y grupos a los que se dirige la protección se debe ir ampliando progresivamente hasta el punto en que todos los miembros de la sociedad se encuentren protegidos por el seguro, y además se encuentren cubiertas la mayor cantidad de contingencias posibles.
- c) **Publicidad:** aunque bastante menguado en la actualidad, este es el principio por el cual corresponde la implantación, vigilancia, control, aplicación, y desarrollo de los seguros sociales al estado como ente encargado de amparar a los sujetos que lo conforman.

⁷² Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 797



La amplitud del principio mencionado, en la actualidad se encuentra en franca involución, merced al fracaso de los estados intervencionistas, así como el fracaso de las políticas intervencionistas mismas; además, el avance del capitalismo, la globalización, y la implantación de políticas neoliberales, han condicionado el hecho de considerar que el Estado, si bien tiene la obligación de amparar a sus ciudadanos, debe permitir que sean estos quienes decidan su situación jurídica actual y futura, es decir, ellos son quienes deben encargarse de garantizar su seguridad frente a las contingencias de la vida (desde la más evolucionada visión del individualismo); teniendo entonces el estado un papel subsidiario, de facilitador, únicamente encargado de fiscalizar el desarrollo de los seguros.

“La legislación laboral trató inútilmente de proteger a los débiles; de igual modo, los seguros sociales aparecen como amparo ante los riesgos a que se encuentran sometidos los carentes de medios económicos para prevenirlos por sí mismos. Si esa inferioridad jurídica es principio jurídico y cronológico de los seguros sociales, el intervencionismo estatal fue más allá. De una actitud de indiferencia o abstención plenas, el poder público consideró deber y conveniencia reglamentar primeramente el seguro social; para después, en progresiva ‘escalada’, llegar a un práctico o efectivo monopolio de los seguros sociales, implantados, administrados y regidos en sus distintas fases por los órganos estatales.

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 accidentes; para extenderse después a los económicamente débiles; y abarcar, en una etapa final, a todos los residentes o habitantes del territorio.



Así, extensión de los riesgos cubiertos y ampliación 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 en 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”.⁷³

1.15. 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”.⁷⁴

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 (esta por gastos que origina y la pérdida de jornadas que el alumbramiento impone a la madre trabajadora);

⁷³ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Págs. 796 y 797

⁷⁴ **Ibid.**



pero visto desde la peculiar posición del que trabaja y dejar de ganar para sí para los suyos.

Establecidos con carácter público y asistencial, los seguros sociales se proponen proteger a quienes viven de su trabajo o de trabajo 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”.⁷⁵

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.

⁷⁵ **Ibid.**



- Los capitales dejan de circular cuando el Estado asume el papel 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.

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 cualquier caso corregir en buena medida para la protección de los trabajadores, 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.

1.16. Riesgos y contingencias sociales

Se entiende por riesgos o contingencias sociales todos aquellos acontecimientos o fenómenos futuros y posibles, capaces de ocasionar una pérdida económica y, por tanto, una consecuencia perjudicial o dañosa. No se hace con ello referencia únicamente a los hechos desafortunados, como los accidentes, la enfermedad o la invalidez, sino a ciertos acontecimientos gratos, como el matrimonio y el nacimiento de hijos, que originan mayores gastos ocasionales o permanentes para el sostén de la familia.

Todo riesgo se enfrenta a dos realidades: uno material, que se manifiesta con el acontecimiento de un suceso de consecuencias dañosas. Otro jurídico, que se enfrenta a la necesidad de asegurarse contra ese acontecimiento perjudicial. El riesgo, como acontecimiento, está presente en cualquier sociedad. Sin embargo, no en todas las sociedades este hecho sirve de base a un contrato por el cual, a cambio del pago de una cuota, se obtienen ciertos bienes y servicios para hacerle frente. Tratando de diferenciar entre riesgo y contingencia, se expresa que el primero es un acontecimiento futuro y posible, que ocasiona un daño al producirse la eventualidad prevista, como la enfermedad; mientras contingencia es a hecho previsible, cuya eventualidad se afirma como voluntaria: tal el



nacimiento de un hijo. Tanto los riesgos como las contingencias sociales repercuten desfavorablemente en los ingresos del individuo, por significarle una disminución o incremento forzoso en los gastos, con mayor o menor permanencia. Todos los sistemas de seguridad social buscan cubrir los riesgos y contingencias que afectan o tienen una incidencia común sobre la situación económica de los individuos, cuando en forma aislada o particularmente no los pueden afrontar, ya sea porque sucinten una disminución en sus ingresos o una elevación de sus gastos. Guillermo Cabanellas y Alcalá Zamora presentan la siguiente clasificación:

- “Riesgos Físicos: la muerte, la vejez, las enfermedades, la invalidez, y los riesgos profesionales.
- Riesgos Económicos: el desempleo, desocupación o paro forzoso.
- Riesgos Sociales: que en sí son contingencias, no constituyen males o que provienen de los que afectan a otros: cargas de familia, maternidad, viudedad y orfandad, entre otras”.⁷⁶

Actualmente se acepta, en forma general, por la doctrina, las legislaciones nacionales y las normas internacionales, que los riesgos sociales son los siguientes:

- La enfermedad.
- El accidente.
- La maternidad.
- La invalidez.
- La vejez.
- La muerte.
- Las cargas familiares.

⁷⁶ Cabanellas y Alcalá Zamora. **Op. Cit.** Págs. 405-407



- Los accidentes de trabajo.
- Las enfermedades profesionales.
- El desempleo.

Esta enumeración tiene por base la formulada en la Recomendación 67 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre seguridad de los medios de vida, aprobada en mayo de 1944, y la determinación de las prestaciones mínimas a ser otorgadas por la seguridad social en cada país efectuada en el Convenio 102 de la misma Organización, adoptado en junio de 1952.

Las contingencias sociales antes señaladas son las que producen los estados de necesidad y, para enfrentarlos, toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho a exigir los medios necesarios para superar la carencia de bienes.

1.17. Fuentes de la seguridad social

Los hechos y circunstancias de la vida son la fuente generadora de todas las ramas del derecho -fuentes reales-. Cuando los hechos generadores del derecho necesitan exteriorizarse, para imponerse coactivamente, surgen las fuentes formales. Estas últimas, son, entre otras, la ley, determinados actos del Poder Ejecutivo, al estar investido de facultades reglamentarias, las resoluciones administrativas de carácter general expedidas por las instituciones de seguridad social, jurisprudencia, los convenios colectivos y las normas internacionales.

- a) Constitución: las normas constitucionales como fuentes formales de derecho de la seguridad social adquieren trascendental importancia al iniciarse el proceso conocido con el nombre de constitucionalismo social. México tuvo el privilegio de promulgar en 1917, la primera Constitución social,



anticipándose a la Constitución alemana de Weimar de 1919 y a la de España de 1931. Actualmente, algunas Constituciones europeas y todas las americanas han seguido el ejemplo y contienen normas expresas sobre seguridad social. Las constituciones latinoamericanas si bien, en cuanto a las cláusulas sociales referidas al trabajo, siguen en líneas generales la misma técnica del Constituyente mexicano, es decir, excesivamente reglamentarias, en cuanto a la seguridad social, adoptan el sistema europeo, con excepción de la Constitución de la República Federativa de Brasil de 1988, en cuyos Artículos 201 y 8) La ley: en el orden descendente de la jerarquía de las normas jurídicas una fuente formal del derecho de la seguridad social, en tanto y en cuanto a ella corresponde el desarrollo de las cláusulas sociales incluidas en la Constitución; señala con precisión las prestaciones que son debidas, el modo de su financiación y los organismos encargados de asumir esas responsabilidades, sin perjuicio de promulgar normas sobre la materia no contempladas en los códigos políticos, siempre que no entren en antinomia con los preceptos constitucionales.

- b) Reglamentos: en todas las Constituciones se reconoce al órgano Ejecutivo la facultad de reglamentar las leyes, sin transgredirlas ni desnaturalizarlas. Por consiguiente, las normas gubernativas dictadas con ese propósito tienen también la calidad de fuente formal directa del derecho de la seguridad social, pues sin ampliar el contenido de la ley ni recortar sus alcances, en la generalidad de los casos, resulta necesario precisar, a través de la reglamentación algunos aspectos que requieran de un mayor desarrollo en esta vía, para facilitar su aplicación.
- c) Convenios colectivos: los convenios colectivos constituyen fuentes indirectas del derecho de seguridad social, en la medida en que los derechos



en ellos reconocidos pueden ser incorporados a la legislación ordinaria por el órgano competente. No interesa a los efectos del convenio colectivo como fuente indirecta del derecho de la seguridad social, si se trata de un híbrido con cuerpo de contrato y alma de ley, como quería Carnelutti, y si por el contrario tiene cuerpo de ley y alma de contrato, como sostuvo Pérez Botija.

- d) **Jurisprudencia:** las sentencias de los tribunales expedidas en última instancia sobre determinada materia de seguridad social, si son reiteradas, constituyen lo que se ha dado a llamar en el derecho moderno, la jurisprudencia. Si bien los fallos expedidos en última instancia en asuntos de seguridad social surten efecto entre las partes que intervinieron en el litigio, la repetición uniforme de los mismos hace jurisprudencia; y si bien teóricamente los tribunales inferiores no están obligados a seguirlo en la práctica judicial se acogen al precedente. No existe uniformidad en la doctrina sobre si la jurisprudencia es fuente formal de nuestra disciplina, por no constituir norma jurídica positiva. Lo que resulta evidente es su influencia en la formación del derecho.
- e) **Normas internacionales:** son los convenios bilaterales, multilaterales y los de las organizaciones internacionales. García Rodríguez distingue entre los convenios que por su naturaleza son universales en el sentido de regular distintas cuestiones en las que se hace alguna referencia de importancia al derecho de la seguridad social; generales, por limitarse única y exclusivamente a la seguridad social, pero recogiendo todos los riesgos y contingencias, y particulares, que se dirigen ya a una prestación concreta, ya a una sola de las situaciones jurídicas, normalmente la afiliación y relativas a un grupo determinado de personas.



Los instrumentos internacionales de seguridad social pueden ser de carácter declarativo de principios, como el Preámbulo de la Constitución de la Organización Internacional de Trabajo, la Declaración de Filadelfia (1944), la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional relativo a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (1966) y el Convenio número 102 de la Organización Internacional del Trabajo (1952); dichos convenios apuntan a la formación progresiva de un derecho de la seguridad social aplicable a nivel mundial; o de carácter normativo, como son los convenios de la Organización Internacional del Trabajo número 48, sobre el derecho de conservación de pensiones de los trabajadores migrantes (1935); 97, sobre trabajadores migrantes (1949), y 157, que establece un sistema internacional para la conservación de los derechos en materia de seguridad social (1982); dichos instrumentos cumplen una misión de coordinación de las legislaciones nacionales cuando tratan de armonizarlas con el propósito de prestar adecuada protección, en condiciones de igualdad, a los extranjeros, y en especial a los migrantes los países involucrados.

1.18. Clases de seguro social

Múltiples facetas de la aseguración social permiten proceder a clasificaciones diversas. Siguiendo principalmente a Menéndez Pidal, que analiza las categorías de más interés, pueden trazarse los siguientes grupos o clases:⁷⁷

⁷⁷ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 93



a. Por fuerza vincular

- Facultativos, cuando los interesados o eventuales perjudicados disponen de libertad para afiliarse al seguro o permanecer al margen del mismo.
- Obligatorios, cuando hay que afiliarse el seguro impuesto inexcusablemente y aportar.

b. Por el organismo gestor

- Públicos, si la administración incumbe al Estado u otra entidad pública.
- Privados, cuando la gestión se entrega a empresas particulares.
- Mixtos, si el régimen combina ejercicio privado con inspección oficial.
- Centralizados, por unidad y jerarquización nacional.
- Descentralizados, cuando existe mayor o menor autonomía territorial en municipios, provincias o Estados federados.

c. Por la índole del riesgo

- De origen fisiológico, como el nacimiento, la maternidad, la vejez y la muerte.
- 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.
- De origen económico, el aumento de las cargas familiares, por nacimientos de hijos o crecimiento de ellos.
- De origen social, el paro forzoso, la cesantía, el abandono de la familia.

d. Por la unidad hombre en general

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

e. Por las prestaciones en sí



- Pago de indemnización en metálico, subsidios familiares, incapacidad permanente.
- Suministro en especie, aparatos de ortopedia o prótesis o el de una canastilla para el recién nacido.
- Suministro de servicios, como asistencia médica o quirúrgica.

f. Por los asegurados y beneficiarios

- Nominal o individual, si se puntualiza quién es el amparado, insubsistible.
- 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).

g. Por la percepción de las prestaciones

- Inmediatos, si los beneficios se reciben apenas se verifiquen las circunstancias precisas.
- Diferidos, cuando transcurre determinado lapso o se justifica la situación, como en ciertos seguros infantiles o hasta cierto plazo sin empleo, en algunos del paro forzoso.

h. Por la unidad o diversidad

- Seguros independientes, para cada contingencia o riesgo.
- Separados, pero coordinados, por la finalidad social.
- Unido, si rige un solo seguro para todos los riesgos sobre los que se haya legislado.
- Total, si la protección se extiende a todos los riesgos y todas las personas.



i. Por su financiamiento

- Patronal, cuando la carga económica recae solo en el sector empresarial.
- Obrero patronal, si al desembolso del patrono se añade uno igual o menor del trabajador.
- Mixto, si la contribución empresarial, o a la adicional obrera, se agrega la del Estado.

j. Por criterio enumerativo

- En que la auténtica clasificación se esfuma, reemplazada por la simple cita de los distintos seguros en vigor, sea por orden cronológico de las leyes o reglamentaciones o de otra manera.

1.19 Necesidades y recursos

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 géneris; 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.

1.20. Relaciones de la seguridad social con otras disciplinas

a. Relación con el derecho de trabajo

Puede afirmarse que el derecho de trabajo está íntimamente relacionado con la seguridad social; puesto que fueron los postulados y doctrinas del mismo los que impulsaron el apareamiento de esta, que constituye una disciplina autónoma en constante evolución; es así que se encuentra entre la Seguridad Social y el Derecho de Trabajo más puntos de comunión que de oposición, quizá porque la seguridad social es la lógica evolución de los postulados



laborales; existiendo por lo tanto entre ambas disciplinas una relación similar a la que existe entre el Derecho Civil y las distintas ramas que se desprendieron del mismo.

Es esta relación la que obliga a postular que la seguridad social a pesar de desbordar lo puramente laboral “conserva su calificación jurídica, se encuadra en la sistemática general del Derecho, entendido como ordenación moral, imperativa y normalmente coercitiva de la vida social humana, con miras a la realización del Bien Común. La obligatoriedad de sus normas y la exigibilidad de sus prestaciones por parte de sus beneficiarios o miembros revela hasta la saciedad su índole jurídica”.⁷⁸

Cabanellas y Alcalá-Zamora expresan que existe prácticamente unanimidad doctrinal para considerar, en el presente, como estudios autónomos los del derecho laboral y los de la seguridad social. “(...) El derecho de trabajo y la seguridad social guardan íntima relación, sin embargo, no es permisible la absorción de la última por el primero”.⁷⁹ Para establecer las diferencias basta referirse a los sujetos respectivos de cada disciplina: en lo laboral, patronos y trabajadores, en lo social, todos los habitantes del territorio, así no hayan intervenido jamás en el proceso de la producción ni puedan hacerlo, por su congénita invalidez.

b. Relación con la previsión social

Entre la Seguridad Social y la Previsión Social existe la típica relación del todo a la parte, porque la previsión social no es más que la disciplina que se encarga del estudio de los mecanismos más adecuados para prevenir determinadas

⁷⁸ Granell Ruiz; citado por, Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág.775

⁷⁹ Cabanellas, y Alcalá Zamora. **Op. Cit.** Pág. 408



contingencias, mientras que la seguridad social implica eso y además, todas aquellas medidas y mecanismos tendientes a garantizar un mínimo nivel de vida a la población.

Es por lo anterior, que se puede señalar a la previsión social como un elemento, si se quiere fundamental, de la seguridad social; pero jamás equipararlo a ella, a pesar de que constantemente se cae en el error de emplear las expresiones como sinónimos.

La diferencia entre estas dos disciplinas parte de que esfera de la seguridad social es de mayor amplitud que la correspondiente a la previsión social. Ante los problemas existentes por la confusión entre los conceptos de previsión social y seguridad social se cita a continuación la definición que sobre la primera escribiera Agustín Alanís Fuentes: "Definimos a la previsión social, como el conjunto de medios eficaces del Estado para garantizar el ejercicio y la realización del derecho universal que tiene todo hombre a la seguridad social"⁸⁰. El objetivo final de la previsión social es, por lo tanto, la prestación de los servicios de la seguridad social a todos los ciudadanos

c. Relación con los seguros sociales

Al igual que con la previsión social, entre Seguridad Social y Seguros Sociales existe una relación del todo a la parte porque "Aunque la seguridad social utiliza los seguros sociales y pretende su unificación en un sistema coherente, no es la expresión del seguro total; sino este uno de los medios de aquélla para el cumplimiento de sus fines."⁸¹

⁸⁰ Alanís Fuentes, Agustín. **La previsión social en el marco de la administración pública laboral**. Pág. 26

⁸¹ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 776



Lo anterior se comprende mejor si se analizan las principales diferencias entre uno y otro; “en esta forma:

- a) Los seguros sociales se estiman comprendidos en la Previsión Social, en tanto que la seguridad social tiende a dar certidumbre en los medios de subsistencia;
- b) los seguros sociales suelen cubrir tan solo un determinado riesgo; la seguridad social procura garantizar el bienestar en todos y cada uno de los instantes de la vida del hombre, en especial cuando se ve imposibilitado para superar las dificultades y se le plantea la perspectiva de la miseria;
- c) la Seguridad Social, a diferencia del Seguro Social, trasciende del trabajador a todos los miembros de la comunidad nacional;
- d) la Seguridad es el género; el seguro social, la especie; este ampara al trabajador en el infortunio y aquélla durante toda la vida laboral;
- e) la Seguridad Social complementa los seguros sociales luchando en frente más extenso y abarcando a trabajadores subordinados y autónomos e incluso a ciudadanos sin ninguna distinción especial;
- f) por último, se insinúa que la Seguridad Social es la interpretación actual de los seguros sociales, madurados en su contenido, ampliados en su aplicación”.⁸²

⁸² Menendez Pidal; citado por, Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 776



1.21. 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 aquéllos persiguen:⁸³

- 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.

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.

⁸³ **Ibid.**



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 ir remediando, 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.

1.22. Beneficios

Suele disentirse acerca de la extensión que deba darse al sujeto favorecido por la protección social. Para algunos, sobre todo en las concepciones de la Seguridad Social que predominaban hasta la Primera Guerra Mundial, al menos,



exclusivamente a de serlo el trabajador subordinado. Otra actitud ampara los eventuales beneficios a los miembros de la familia del trabajador. En distinto enfoque, desentendido ya de una coincidencia casi plena entre los sujetos laborales y los sociales, todo el necesitado de protección económica en algún aspecto. Finalmente, en la tesis más expansiva, 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, dentro del criterio legislativo predominante, los beneficiarios comprenden estas clases:

- El trabajador asalariado.
- El trabajador libre o autónomo, incluso profesionales liberales y empresarios.
- Los que dependen económicamente de un trabajo subordinado o autónomo, en especial el consorte, los hijos y demás descendientes y hermanos, pero estas dos últimas categorías solo en caso de probada situación a cargo del asegurado o protegido titular.
- Las personas sin ocupación remunerada o lucrativa.

1.23. La asistencia social

1.23.1. Etimología

La frase asistencia social constituye una voz compuesta por dos palabras: la primera, derivada del latín “assistere, socorrer, ayudar y favorecer”;⁸⁴ y la

⁸⁴ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 771



segunda que implica el contexto de desarrollo de la misma; es decir, que el vocablo Asistencia Social en su noción más simple significa “Ayudar, asistir o socorrer a la sociedad”.⁸⁵

1.23.2. Generalidades

La asistencia social aún constituye una noción bastante imprecisa, que pretende representar la idea de “ayuda económica, cultural y moral a las clases necesitadas de la sociedad o de cooperación en la mejora extra-profesional de los trabajadores y de otros grupos o categorías sociales: estudiantes, soldados, menesterosos, niños sin hogar, presos”.⁸⁶

Y es por esta misma imprecisión conceptual que muchas veces se ha considerado como sinónimo de la Seguridad Social confundiendo los objetivos y el carácter de una y otra, puesto que la Seguridad Social constituye un Derecho inherente al ser humano, y entiéndase bien, un derecho individual del ser humano que vive en sociedad, no un derecho de la colectividad en la que vive el individuo, pues los derechos humanos solo pueden adscribirse al individuo como unidad, más allá de que su denominación varíe, dependiendo del medio en que ese individuo hará valer dichos derechos; entonces, al constituirse la Seguridad Social como un derecho, se colige que ese derecho apareja a su vez, el derecho de exigir su respeto. Caso distinto ocurre con la Asistencia Social que representa tan solo una ayuda organizada o bien una caridad organizada, ya sea por el Estado o los Particulares.

Lo anterior se comprende más fácilmente si recordamos aquello que señalaba el Maestro García Maynez y muchos otros iusfilósofos de renombre; toda

⁸⁵ **Ibid.** Pág.771

⁸⁶ **Ibid.** Pág.771



obligación trae aparejado un derecho y todo derecho trae aparejada obligación, de tal suerte que el derecho a la seguridad social conlleva la obligación del respeto del mismo mediante el establecimiento de una organización ya sea pública o privada que vele por la protección y desarrollo de esta garantía, y este respeto a su vez apareja el derecho a exigir la protección del derecho a la seguridad social cuando este se ve violentado; esto ocurre porque al considerarse que algún bien fundamental para el ser humano es un derecho inherente a este, se crea un vínculo de carácter jurídico y moral entre el conglomerado social organizado y el individuo que forma parte de ese conglomerado.

Sin embargo, con la Asistencia Social, sea quien sea el encargado de brindarla, no puede ocurrir lo mismo porque su carácter de ayuda o caridad no tiene fundamento en un vínculo jurídico sino únicamente en la liberalidad de las partes, de manera que no puede exigirse su cumplimiento.

1.23.3. Fundamento

La asistencia social se fundamenta en la idea de que todas las personas por el hecho de ser seres humanos tienen el derecho a un nivel de vida digno y que en caso de no poder mantenerlo por circunstancias extremas, es un deber moral de la colectividad socorrerlos en su necesidad.

“Se ha llegado a configurar un Derecho Asistencial, dentro del Derecho Social, destinado aquél a la protección de los económicamente débiles. Se funda en que toda persona tiene derecho a la subsistencia, manifestación más material y más apremiante del derecho a la vida; y, de no estar en condiciones de ganar por sí su sustento y el de los dependientes de uno, o de no conseguirlo honradamente, ese derecho de los necesitados ha de ser satisfecho, como



deber moral, por la colectividad, que tiene entonces la obligación de auxiliarlos”.⁸⁷

1.23.4. Clases

La asistencia social puede ser:

- a) **Pública:** “la que toman a su cargo el Estado y demás entidades territoriales de derecho público”⁸⁸
- b) **Privada:** “que practican con permanente organización o particularmente los particulares”.⁸⁹
- c) **Mixta:** “cuando las entidades privadas se ven reforzadas con subsidios de carácter público”.⁹⁰
- d) **Preventiva:** “que trata de impedir que se concreten los males o que se planteen los problemas”.⁹¹
- e) **Curativa:** “empeñada en combatir, dominar o superar los casos adversos o trágicos que hayan surgido”.⁹²

1.24. Relaciones de la asistencia social con la beneficencia

1.24.1. Asistencia social y beneficencia

La asistencia social se relaciona íntimamente con la beneficencia porque esta aparece como su antecedente más remoto. “En la evolución humana, para

⁸⁷ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 771

⁸⁸ **Ibid.** Pág. 771

⁸⁹ **Ibid.** Pág. 771

⁹⁰ **Ibid.** Pág. 771

⁹¹ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 771

⁹² **Ibid.** Pág. 771



remediar los males que aquejan colectivamente a la sociedad desde el punto de vista individual, la beneficencia marca un comienzo eficaz en tiempos de escasa solidaridad social y de desconocimiento de la acción tutelar de los poderes públicos. Inspirada por lo común por sentimientos religiosos, por iniciativa de los bienhechores o por la captación habilidosa de muchas comunidades religiosas; lo cierto es que de los siglos medios y de los de la Edad Moderna han quedado instituciones nobilísimas, como hospitales, asilos, hospicios, entre otras, que significaron la salvación y el amparo de los indigentes, con medios económicos asignados casi siempre para la continuidad de esas fundaciones piadosas.

Otros tiempos, otro pensamiento social y la multiplicación de las necesidades y de los necesitados –sobre todo desde la fabulosa movilización de mano de obra que exigió la Revolución industrial y las víctimas en número alarmante que el maquinismo iba provocando, engendraron otros sistemas; incluso una evolución dentro de la filantropía, ya menos religiosa, de mayor tinte neutral en su motivación, que condujo a la asistencia social, en su denominación menos hiriente que la pretérita caridad o beneficencia(sic), limosna a la postre”.⁹³

1.25. La previsión social

1.25.1. Etimología

El origen etimológico de la palabra previsión proviene del latín “*praevisio*”,⁹⁴ voz que a su vez proviene del verbo “*praevidere*, ver con anticipación”.⁹⁵

⁹³ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Págs.771 y 772

⁹⁴ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 834

⁹⁵ **Ibid.** Pág. 834



De lo anterior puede deducirse que el término previsión engloba la idea de protección contra males futuros o, dicho con más propiedad, la acción de evitar males futuros mediante disposiciones presentes.

“De esa actitud material surgen los significados de quien, por imaginar el porvenir o tender a librarse de males futuros, adopta medidas o se procura medios para atender a la escasez, al riesgo o al daño venideros”.⁹⁶

1.25.2. Generalidades

La moderna previsión nace o surge como una batalla para eliminar la inseguridad económica, de ahí que haya sido calificada de social; puesto que al ir adquiriendo coherencia y solidez conceptual pretende abarcar a todos los seres humanos.

“Para Krotoschin, la Previsión Social es el conjunto de iniciativas espontáneas o estatales, dirigidas a aminorar la inseguridad y el malestar de los económicamente más débiles, fuera de su trabajo.

Según Walker Linares, se está ante “el conjunto de instituciones tendientes a hacer frente a los riesgos que se ciernen sobre las clases económicamente más débiles y que se dirigen a implantar una cierta Seguridad Social (...)”.⁹⁷

1.25.3. Contenido

La previsión social aparece como una expresión de la solidaridad humana, mediante la que se constituye un ahorro colectivo, convirtiendo el capital presente en un beneficio futuro y comprendiendo el conjunto de medidas que, teniendo en cuenta la capacidad de los seres humanos en relación a las

⁹⁶ **Ibid.** Pág. 834

⁹⁷ **Ibid.** Pág. 835



condiciones presentes, subtrae de su economía los elementos necesarios para asegurar, en lo porvenir, bases mínimas en las condiciones económicas y sociales, dentro de determinado lapso.

La defensa y la seguridad para con lo futuro y referida a los seres humanos constituye la esencia misma de la previsión”.⁹⁸

Para entender el concepto “Previsión Social” es necesario comprender que esta puede presentarse enfocada en dos aspectos divergentes, dos modalidades; pudiendo ser entonces, Previsión individual o Previsión colectiva, dependiendo al final del resultado que se pretenda alcanzar, o sea, beneficiar al individuo o a la colectividad.

También debe entenderse, que esta puede ser implantada en dos formas: una mediante un sistema de carácter voluntario, es decir, que cada individuo decide su participación y otra, mediante un sistema obligatorio en el que todos los miembros de la sociedad están obligados a participar por imperativo legal.

Para concluir, es preciso señalar que los conceptos esbozados con anterioridad tienen como fin fundamental introducir al lector al mundo de la Seguridad Social en una forma firme y segura de modo que comprenda cuales fueron los elementos que sirvieron de base para fundamentar el análisis crítico efectuado en los capítulos finales de esta obra al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

⁹⁸ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 836



1.26. Sujetos de los seguros sociales

1.26.1. Activos y pasivos

Al referirse a los sujetos de los seguros sociales, es a aquel elemento subjetivo de toda relación jurídica, ese elemento susceptible de adquirir derechos y contraer obligaciones, y que mediante su actuar da vida a la relación.

Con el objeto de simplificar el análisis del elemento subjetivo que forma y da vida a la relación jurídica subyacente al seguro social, se hace mención en este apartado, únicamente a la parte activa y la parte o sujeto pasivo de la relación, dejando a un lado, por el momento, el estudio o análisis de lo que se puede llamar el elemento subjetivo incidental; beneficiarios no contribuyentes, que por su carácter aleatorio merecen un análisis particular.

El elemento activo de toda relación jurídica, está constituido por el sujeto a cuyo cargo corre el cumplimiento de las obligaciones (si bien es cierto que toda obligación apareja un derecho y todo derecho tiene una obligación correlativa); mientras que el elemento o sujeto pasivo de la relación es aquel a quien corresponde el derecho.

Lo anterior está plenamente plasmado en los seguros sociales, donde con claridad se puede señalar que el sujeto activo está constituido por todos aquellos elementos individuales que contribuyen al financiamiento del seguro (patronos, Estado y trabajadores); mientras que el sujeto pasivo se conforma por todos aquellos que se benefician del mismo.

“Si por sujetos de una relación jurídica se entiende, en sentido amplio, sus elementos personales, no cabe duda de que, en el seguro social, como en otra especie cualquiera, los hay activos, los que han de procurar



los medios económicos para que los resarcimientos previstos se costeen pasivos, que no aportan, pero se benefician.

Cabe igualmente que, si los activos solo tengan obligaciones al respecto, los pasivos no lo sean enteramente, por contraer la obligación, o ser sometidos a ella de pleno derecho, por decisión legal, de contribuir en la medida de sus medios, de sus ingresos, sobre todo los de origen laboral.

Si por sujeto del seguro social se entiende el beneficiario, entonces no solamente lo son los asegurados, sino los dependientes económicamente de ellos, por muerte o incapacidad del titular para mantener la fuente de ingresos anterior al evento desfavorable.

Los sujetos activos suelen revestir carácter tripartito: el empresario, el trabajador y el Estado. Cuando se supera la protección laboral estricta la protección es dual: la estatal y la del eventual protegido. Cabe asimismo que, por decisión legal, sea amparado alguien sin aportación previa, en las denominadas pensiones no contributivas y otras circunstancias excepcionales; como las leyes benéficas que se dictan, tras una catástrofe de magnitud: terremoto, inundaciones, guerra, epidemia insólita, donde no ha habido ni cabe predecir por lo general la producción del mal ni a quienes afectará dentro del país”.⁹⁹

Este aspecto conceptual es el que se relaciona directamente con los errores y vicios conceptuales y empíricos en que cae la legislación guatemalteca y los funcionarios al establecer quienes forman parte del vínculo jurídico originado por la Seguridad Social; vicios que son tratados en los capítulos finales de esta investigación.

⁹⁹ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 800



1.27. Beneficiarios

“Suele disentirse acerca de la extensión que deba darse al sujeto favorecido por la protección social. Para algunos, sobre todo en las concepciones de la Seguridad Social que predominan hasta la Primera Guerra Mundial al menos, exclusivamente ha de serlo el trabajador subordinado. Otra actitud amplía los eventuales beneficios a los miembros de la familia del trabajador. En distinto enfoque, desentendido ya de una coincidencia casi plena entre los sujetos laborales y los sociales, todo el necesitado de protección económica en algún aspecto. Finalmente, en la tesis más expansiva, todos los integrantes del grupo humano son potenciales beneficiarios 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, dentro del criterio legislativo predominante, los beneficiarios comprenden estas clases: a) el trabajador asalariado; b) el trabajador libre o autónomo, incluso profesionales liberales y empresarios; c) los que dependan económicamente de un trabajador subordinado o autónomo, en especial el consorte, los hijos y demás descendientes, los ascendientes y los hermanos, pero estas dos últimas categorías solo en caso de probada situación a cargo del asegurado o protegido titular; d) las personas sin ocupación remunerada o lucrativa”.¹⁰⁰

¹⁰⁰ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Págs. 800 y 801



En relación con esta cuestión, es oportuno señalar que de la conceptualización que se tenga de la misma, depende en gran parte la solución que se presente a la problemática, que en la práctica, representa la determinación de los beneficiarios de la Seguridad Social y de su elemento instrumental los seguros sociales, pues se entremezclan asuntos de índole tanto jurídica como social y financiera; tal y como se verá en capítulos posteriores.

1.28. Clases y categorías de los sujetos protegidos

La determinación de los sujetos protegidos obedece a diversos criterios, que fundamentalmente se pueden resumir en que para funcionar correctamente, un seguro o un grupo de seguros deben delimitar de forma más o menos precisa la amplitud de su campo de aplicación.

La delimitación del marco de aplicación de los seguros conlleva necesariamente la determinación de los sujetos que se beneficiarán de los mismos, basando esta determinación principalmente en criterios políticos, como el grado de organización de los sujetos, la capacidad de inspección sobre los mismos, el nivel de ingresos de los sujetos beneficiados, las facilidades técnicas de aplicación del seguro al grupo, etc.; debe recordarse que la aparición y mantenimiento de la seguridad social responden a “un complejo proceso por el que el Estado trata de controlar las tensiones entre las necesidades de acumulación de capital e inversión por una parte, y de legitimación del sistema mediante la integración sociopolítica por la otra.”¹⁰¹

La diversidad de trabajadores y la desigual posibilidad de registrar los infortunios y las necesidades lleva a establecer distintas clases de trabajadores

¹⁰¹ Mesa-Lago, Carmelo. **La Crisis de la Seguridad Social y la Atención a la Salud**. Pág. 29



en lo referente a protección social, con la resultante de excluir a ciertas categorías en algunos ordenamientos positivos, al menos transitoriamente.

En esto como en otros aspectos, los trabajadores industriales y del comercio –por su número, organización y fuerza- van el vanguardia. Los obreros rurales suelen obtener la equiparación con los anteriores no sin cierta dilación en el tiempo y con algunas restricciones en los beneficios. Por dificultades de inspección, el trabajo a domicilio, y por estimarse que subsisten junto a lo laboral estricto otros nexos creados por la convivencia o la intimidad –a más de la ausencia de lucro-, en lo que al trabajo doméstico se refiere, se llega a una exclusión más o menos duradera del amparo social para estas especies de prestaciones.

El camino recorrido en la materia, partió de los trabajadores de los grandes centros fabriles y afines y de los establecimientos mercantiles de las principales ciudades para irse propagando a todos los subordinados laborales.

Frente a esa expansión, surgen algunas restricciones, fundadas en condiciones personales; como la edad, la incapacidad para el trabajo, la condición de extranjero en algunos países más o menos xenófobos o la cuantía de los recursos; pues cabe pensar que quien percibe ingresos considerables se halla en condiciones de auto asegurarse o con capacidad económica para arrostrar los riesgos que puedan aquejarlo”.¹⁰²

¹⁰² Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 801



1.29. Clases de seguros sociales

1.29.1. Esquema general

Los seguros sociales han sido clasificados en diversidad de formas, todas dependiendo del enfoque doctrinario de su autor. Se considera adecuado adoptar en esta ocasión, con fines puramente didácticos, la clasificación de los seguros sociales que presenta Guillermo Cabanellas citando a Menéndez Pidal; y que para efectos prácticos es la siguiente:

- f) Por la Naturaleza Vincular**
 - a) Facultativos
 - b) Obligatorios
- g) Por el Organismo Gestor**
 - a) Públicos
 - b) Privados
 - c) Mixtos
 - d) Centralizados
 - e) Descentralizados
- h) Por la índole del Riesgo**
 - a) de índole personal
 - b) por razón del trabajo



- i)** Por las Prestaciones en sí
 - a) Pago de indemnización en metálico
 - b) Suministro de especies
 - c) Suministro de servicios

- j)** Por los asegurados y beneficiarios
 - a) Nominal o individual
 - b) Innominado o colectivo.

- k)** Por la percepción de las prestaciones
 - a) Inmediatos
 - b) Diferidos

- l)** Por la unidad o diversidad
 - a) Seguros independientes
 - b) Separados pero coordinados
 - c) Unido
 - d) Total

- m)** Por su financiamiento
 - a) Patronal
 - b) Obrero-patronal



c) Mixto

n) Por criterio enumerativo

1.30. Régimen administrativo-financiero

1.30.1. Los sistemas de capitalización y de reparto

La capitalización y el reparto no son más que las modalidades que adopta la financiación de los seguros sociales.

Mediante el sistema de capitalización el asegurado contribuye al seguro, garantizando un fondo personal que permitirá se otorgue un beneficio al sujeto que aporta. Mediante el sistema de reparto las aportaciones del asegurado se destinan a un fondo común garantizando los beneficios de todos los sujetos contribuyentes o beneficiarios.

“La financiación de los seguros sociales se encuadra en uno de estos sistemas: a) el de capitalización; b) el de reparto. Por el primero se aporta un capital cuya renta garantiza un beneficio al asegurado; permite conservar la integridad del capital y destinar la renta a los resarcimientos y subvenciones. Por el segundo se distribuye entre los asegurados el importe de las cotizaciones o subsidios que se reciben.

En posición ecléctica se sostiene que la aseguración social no puede fundarse en el reparto puro ni en la capitalización pura; sino que debe aunar ambos procedimientos, según las prestaciones y los medios económicos de que se disponga.

El régimen de capitalización, afianza la efectividad de las prestaciones y procura mayor solidez a las compañías aseguradoras frente al Estado, sobre todo,



en épocas de estabilidad económica. Pero el sistema se derrumba con la inflación y la disminución del valor monetario. En efecto, o se mantienen las indemnizaciones calculadas según lo aportado, con lo cual se abonan sumas cada vez más insignificantes; o si se actualizan los resarcimientos, como se había contribuido con primas para desembolsos mucho menores, las empresas aseguradoras quiebran o han de ser subvencionadas por el Estado.

El sistema de reparto adopta dos modalidades principales. Según la primera de ellas, se distribuyen los ingresos obtenidos durante determinado lapso, considerado suficiente, para cubrir los gastos; para la segunda, con capitales de cobertura, se acumulan los recursos indispensables durante cierto lapso; luego, con los aumentos por intereses compuestos, se cubren los desembolsos de una época determinada. Mediante este régimen de reparto, asegurados los capitales mínimos y las reservas, cabe hacer frente a las contingencias inmediatas".¹⁰³

1.30.2. Aportaciones o contribuciones

“Las sumas que se aportan a las compañías aseguradoras o a las entidades públicas que las reemplazan pueden equipararse a las primas de los contratos de seguros; puesto que su exacto cálculo económico debe permitir satisfacer con esa masa de fondos las prestaciones derivadas de la aseguración social vigente.

Acerca de su naturaleza, aun siendo desembolso obligatorio impuesto por leyes sociales o fiscales, se estima que no constituyen estas aportaciones verdaderos impuestos; porque los mismos sirven, sin afectaciones particulares por lo general, para contribuir a solventar los gastos de toda índole del

¹⁰³ Cabanellas. **Op. Cit.** Págs. 806 y 807



Estado; en tanto que las aportaciones por los seguros sociales ingresan en los fondos o Cajas perfectamente definidos y con afectación al cumplimiento de los compromisos sociales previamente determinados”.¹⁰⁴

Las aportaciones de las que se ha estado haciendo referencia, pueden adoptar dos modalidades, la fija o estándar y la variable o proporcional.

“Más en concreto, en cuanto a las cantidades que cada empresario o trabajador ha de abonar con fines de aseguración social, casi siempre con carácter mensual, existe el sistema de la cuota fija, a razón de una cantidad igual por cada contribuyente; o la variable, acorde con la cuantía de su salario o sueldo, de más justicia económica; aunque no se justifica si el eventual beneficio o indemnización ha de ser de igual importe.

Aparte la inestabilidad económica en los países afectados por la corrosión inflacionaria, la extensión creciente y el aumento a que tienden los beneficios sociales conspira contra la petrificación en las aportaciones, que deben mantenerse en niveles flexibles, para ajustarlas a las cambiantes condiciones económicas y sociales de cada país y tiempo. Naturalmente, las aportaciones o descuentos proporcionales poseen la ventaja de conservar un nivel aconsejable a las variaciones del nivel de vida y de los aumentos salariales, a menos de distorsiones que impliquen retraso retributivo con respecto a la carestía general de la vida; en tal supuesto, tan conocido en los países sudamericanos, los beneficios sociales se tornan ilusorios cuando se hacen efectivos sin una actualización auténtica del poder adquisitivo de la moneda”.¹⁰⁵

¹⁰⁴ **Ibid.** Pág. 807

¹⁰⁵ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 808



1.30.3. Inversión de los recursos

Los recursos que se obtienen mediante las aportaciones o contribuciones de los asegurados, tienen como finalidad responder de las obligaciones del seguro y mantener su funcionamiento; por esta razón su administración y utilización debe basarse en criterios técnicos, no políticos.

Los recursos de los seguros sociales deben estar protegidos contra la utilización indebida o inescrupulosa de sus administradores, del Estado mismo o de terceros; asimismo, la protección de los recursos no implica su ocultamiento, sino más bien, su inversión en instituciones y actividades con solidez y prestigio.

“Uno de los problemas económicos más graves del seguro social obligatorio proviene de la inversión de los fondos, para evitar las depreciaciones monetarias y el mantenimiento de su independencia e integridad ante la falta de escrúpulos de ciertos gobernantes que no vacilan en afectar “transitoriamente” esas masas de dinero a otros fines, lo cual constituye malversación, cuando no apropiación particular sin más. Cuando se produce una situación propicia a tales excesos se coordina con la complaciente pasividad de la justicia penal, que deja en la impunidad a los asaltantes del Erario Público.

Naturalmente, la solución económica no se halla en el extremo opuesto del atesoramiento estático, que guarde celosamente los fondos que se recauden y no sean precisos para los subsidios e indemnizaciones, más los gastos de administración, en cajas de seguridad bancarias.

Cuando menos ha de procederse a la colocación en instituciones de crédito de la mayor solvencia que garanticen el pago de intereses. Con mayor espíritu de



iniciativa, aunque surjan ya los riesgos anejos a todas las operaciones financieras, cabe proceder a la inversión en actividades u obras de rendimiento mayor; pero sin rebasar la circunspección debida teniendo en cuenta la procedencia de los recursos y el sagrado destino social que poseen. En este aspecto están las inversiones inmobiliarias con las garantías reales de mayor solidez, como la hipoteca o el aval de instituciones de derecho público, el Estado en vanguardia.

A esas notas de seguridad y rendimiento en las inversiones deben agregarse la de fácil disponibilidad, para los supuestos de tener que afrontar desgracias o necesidades acrecentadas por acumulación casual o catastrófica y la utilidad. En este sentido son aconsejables las inversiones que tienden precisamente a la ampliación de las altas finalidades de la seguridad social; como la construcción de viviendas populares, la edificación de hospitales, el sostenimiento de colonias de vacaciones”.¹⁰⁶

1.30.4. Prestaciones sociales

Las prestaciones sociales son todos aquellos derechos o beneficios, que se les concede a los asegurados al ocurrir la o las contingencias cubiertas por el seguro.

Pueden clasificarse de la siguiente forma:

- a) Por sus efectos: Preventivas y reparadoras.
- b) Por sus características: Indemnizaciones en dinero, resarcimiento en especie; y servicios.

¹⁰⁶ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 808



De lo anterior, “Se entiende por prestaciones cada uno de los derechos o beneficios que a los asegurados o beneficiarios indirectos se les concede en los diferentes seguros sociales, de producirse la eventualidad o contingencia que se trata de compensar o remediar. Aun cuando sea tecnicismo jurídico correcto el de beneficio para el mismo concepto, se señala que el vocablo prestación aparta la idea de favor, gracia o merced, que puede evocar la etapa superada de la beneficencia o caridad privada”.¹⁰⁷

1.30.5. Clases de prestaciones

Como se señala en el apartado anterior, “Dentro de las prestaciones se oponen a las reparadoras, las tendientes a remediar las consecuencias de un mal producido, las preventivas, que procuran evitar la materialización del riesgo más que disminuir las consecuencias del que haya acaecido.

En otro enfoque, las prestaciones pueden consistir: a) en indemnizaciones en dinero; b) den resarcimiento en especie; c) en un servicio. Ejemplos: el pago de un capital al que ha sufrido un accidente del trabajo que le causa incapacidad total permanente; la provisión de víveres o efectos personales a las víctimas de inundaciones o terremotos; y la intervención gratuita de médicos y parteras en el alumbramiento por una trabajadora.

A su vez, las prestaciones en dinero pueden concretarse en una suma única o en el abono de prestaciones periódicas. El ejemplo más frecuente se advierte en los sistemas decapital o renta para indemnizar a las víctimas de los riesgos o infortunios laborales.

¹⁰⁷ **Ibid.** Págs.808 y 809



Prevalece, dentro de la terminología algo inestable, denominar subsidios las indemnizaciones periódicas de corta duración; y hablar de pensiones cuando se abonan durante bastante tiempo e incluso con carácter vitalicio”.¹⁰⁸

Desde este punto de vista, tal y como se estableció en el apartado anterior, las prestaciones sociales se pueden clasificar de la siguiente forma:

Por sus efectos:

- a) Preventivas
- b) Reparadoras

Por sus características:

- a) Indemnizaciones en dinero:
 - Únicas
 - Periódicas:
 - Subsidios
 - Pensiones
- b) Resarcimiento en especie
- c) Servicios

1.30.6. Extensión de las prestaciones

Las prestaciones sociales constituyen una garantía mínima frente a determinadas contingencias, en tal sentido, su cobertura tiene una extensión limitada con el afán de no fomentar la indolencia o la vagancia.

“Por lo general, se tiende a dejar un margen sin cubrir, que estimula la diligencia preventiva de las eventuales víctimas o de los necesitados. En todo caso se

¹⁰⁸ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 809



garantiza un mínimo que permita mantener un nivel de vida suficiente decorosa.

El coeficiente de resarcimiento suele estar alrededor del 70%; aunque en algunos países de la órbita colectivista se estampe que el seguro social resarce plenamente el salario perdido. Sin duda hay que aquilatar esos sistemas por el menor nivel de vida del trabajador de tales países; con desembolsos en definitiva menos costosos para el Estado que tiene a su cargo las prestaciones supletorias.

En particular, en el caso del paro forzoso, los subsidios se mantienen en un nivel más bien bajo; primero para no estimular la indolencia del que no encuentra trabajo y porque ese subsidio no puede equipararse jamás con el salario, contraprestación de una labor útil económica o socialmente”.¹⁰⁹

1.30.7. Organismos encargados

“En esta materia, la variedad de un país a otro es extraordinaria. Ante todo depende de que el seguro presente carácter obligatorio o privado. De ser particular, son las respectivas compañías aseguradoras, las mutualidades u otros organismos que los interesados creen o sostengan los que asumen el compromiso de las prestaciones a cambio de las primas u otras aportaciones que se establezcan.

Cuando la obligatoriedad rige en los seguros sociales, o bien asume el monopolio de la organización en lo administrativo y económico el Estado o lo confía a empresas privadas. En esta última variedad, los organismos no son distintos por lo general a los ya expresados. Por el contrario, en el estatismo

¹⁰⁹ Cabanellas. **Op. Cit.** Págs. 809 y 810



pleno, las tareas de la aseguración social se asignan a cajas, Institutos y otras entidades que se crean con tales finalidades”.¹¹⁰

En Guatemala, tal y como se verá en el próximo capítulo, la coordinación de los seguros sociales corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ente que los agrupa en un régimen, cuya estructura jurídica y planteamiento administrativo dieron origen a la investigación, que a su vez propició esta exposición.

1.31. Protecciones sociales específicas

1.31.1. Seguro de enfermedad

Protección social que tiene por objeto garantizar la salud del asegurado, mediante prestaciones de carácter médico-hospitalario y farmacéutico, preventiva y reparadora.

“Constituye el mismo, pues, la organización aseguradora, mediante contrato por adhesión común o de acuerdo con la reglamentación administrativa en vigor, que facilita a los asegurados, contra el pago de una cuota o prima, casi siempre mensual, la asistencia clínica y quirúrgica necesaria (esta después de cierto plazo de afiliación o convención), el servicio farmacéutico e incluso aparatos de prótesis y ortopédicos. Se persigue con ello no solo curar a los paciente, sino facilitar su reincorporación más rápida al quehacer social correspondiente, sea el trabajo subordinado u otra actividad”.¹¹¹

¹¹⁰ **Ibid.** Pág. 810

¹¹¹ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 812



1.31.2. Seguro de maternidad

Protección social que tiene por objeto proteger la salud de las madres (por lo general trabajadoras) y de sus hijos, en virtud del alumbramiento y lactancia; mediante subsidios y prestaciones en especie.

“El seguro de maternidad –o seguro por maternidad, si se quiere eliminar el equívoco de generación cierta que la expresión habitual encierra- es una peculiar manifestación de los seguros sociales, de índole laboral casi siempre, por cuanto se refiere por lo general a las trabajadoras (obreras o empleadas) y dentro del lapso de su vida que pueden ser madres –de los 15 a los 50 años por lo común-, que no cubre un riesgo (salvo adoptar un criterio anticoncepcionista), sino que ampara a la trabajadora cuando, por el trance de cumplir con la suprema función de transmitir la vida, debe abandonar durante determinado tiempo el trabajo, con la consiguiente pérdida de salario y el riesgo (este sí positivo) de descuidar al hijo y proteger la propia salud, por retirarse muy a última hora de las tareas y reincorporarse lo más pronto posible, para no dejar de obtener la remuneración cotidiana”.¹¹²

1.31.3. Seguro de invalidez

Protección social que tiene por objeto garantizar un nivel de vida digno a la persona que por disminución o pérdida de sus capacidades psicofísicas se ve imposibilitado para proveer a su propia subsistencia.

“El seguro de invalidez, encuadrado en los seguros sociales, es el que le permite al trabajador obtener una pensión en el caso de tener que dejar el

¹¹² **Ibid.** Pág. 816



trabajo antes de la edad y condiciones para obtener el retiro o la jubilación, o causa de salud o de incapacidad física sobrevenida”.¹¹³

1.31.4. Seguro de vejez

Protección Social que tiene por objeto garantizar el nivel de vida de las personas que por su edad ya no son capaces de proveer a su propia subsistencia.

Protección en virtud de la cual “se proporciona a los trabajadores u otros asegurados el derecho al retiro remunerado, al alcanzar determinada edad (variable de los cincuenta a los setenta años en las legislaciones) y según el régimen establecido, las aportaciones verificadas y los servicios prestados”.¹¹⁴

1.31.5. Seguro por causa de muerte

Protección social que tiene por objeto garantizar el nivel de vida o amparar a aquel o aquellos que dependen para su subsistencia del sujeto asegurado; cuando por cualquier causa este fallece.

“Seguro de muerte, seguro por causa de muerte, seguro por fallecimiento, enfocados desde la persona que al dejar de existir determina un beneficio económico para alguien, según previsiones y aportaciones anteriores; o bien seguro de supervivencia, seguro de invalidez o viudedad o seguro de orfandad, entre otras denominaciones menos usuales, cuando se mira al beneficiario de la persona que al morir origina el pago de un capital o de una pensión, son nombres que se dan, dentro de la aseguración social, para la institución que

¹¹³ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 821

¹¹⁴ **Ibid.** Pág. 824



trata de suplir el amparo económico que para algunos representaba la y el trabajo de aquel del que dependían para su propia subsistencia”.¹¹⁵

1.31.6. Seguro de desempleo

También llamado seguro por paro forzoso, es la protección social que tiene por objeto amparar al trabajador ante la eventualidad de perder su trabajo o ya no poder desempeñarlo por causas ajenas a él; y por consiguiente, perder la capacidad de proveer a su subsistencia.

“El seguro contra paro forzoso se aplica exclusivamente a los posibles sujetos de un contrato de trabajo, y se hace efectivo en beneficio de quienes trabajan por cuenta ajena durante la prestación de sus servicios. Su objeto consiste en garantizar al trabajador contra la eventualidad de perder su colocación actual, y por tanto, su fuente principal o exclusiva de ingresos económicos”.¹¹⁶

1.31.7. Subsidios o asignaciones familiares

Protección social que consiste en prestaciones otorgadas a las personas que tienen por objeto garantizar el sostenimiento y desarrollo de la familia.

“(…) prestaciones económicas que los trabajadores, en particular y en vanguardia casi siempre, o lo pobladores en general de una nación reciben para cooperar al sostenimiento de su familia y al desarrollo de la misma en distintos aspectos de interés social”.¹¹⁷

¹¹⁵ Cabanellas, Guillermo. **Op. Cit.** Pág. 826

¹¹⁶ **Ibid.** Pág. 828

¹¹⁷ **Ibid.** Pág. 831



CAPÍTULO II

2. Antecedentes históricos de la seguridad social

La seguridad social, surge en “la República de Alemania como producto del proceso de industrialización, las fuertes luchas de los trabajadores, la presión de las iglesias, de algunos grupos políticos y sectores académicos de la época. Inicialmente los trabajadores se organizaron en asociaciones de auto-ayuda solidaria, destacando las mutuales de socorro mutuo, las cooperativas de consumo y los sindicatos. Eran los tiempos en que la República Alemana era gobernada por el Káiser Guillermo II, como primer gran documento de compromiso social del Estado, se caracteriza el Mensaje Imperial, de 17 de Noviembre de 1821, anunciando protección al trabajador, en caso de perder su base existencial por enfermedad, accidente, vejez o invalidez total o parcial.”¹¹⁸

Desde un principio fue Impulsada “por el Canciller Alemán Otto Von Bismarck, denominado el Canciller de Hierro, son refrendadas tres leyes sociales, que representan hasta hoy, la base del Sistema de Seguridad Social Universal:

- a) Seguro contra Enfermedad. En el año 1883;
- b) Seguro contra Accidentes de Trabajo. En el año 1884;
- c) Seguro contra la Invalidez y la Vejez. En el año 1889”¹¹⁹

Los resultados de la aplicación de este Modelo fueron tan eficaces que muy pronto es extendido a Europa y un poco más tarde a otras partes del mundo.

¹¹⁸ Peluas, Daniel. **Las políticas sociales en América Latina**. Pág. 4

¹¹⁹ **Ibid.**



En el año de 1889, en París se creó la “Asociación Internacional de Seguros Sociales, sus postulados a ser temas relevantes en congresos especiales: en Berna en 1891; en Bruselas en 1897; en París en 1900; en Dusseldorf en 1902; en Viena en 1905 y en Roma en 1908”.¹²⁰

En el Congreso de Roma, se propuso además la creación de conferencias destinadas a conseguir la concertación de convenios internacionales, las primeras de las cuales tuvieron lugar en La Haya en el año de 1910, en Dresden en el año de 1911 y en Zurich en el año de 1912.

En año de 1919, mediante el Tratado de Versalles, los líderes políticos del plante ponen fin a la primera guerra mundial. Como producto de este histórico tratado nace la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El Preámbulo de la Constitución de la OIT es muy rico en contenidos de protección social y sirve como pilar doctrinal y de política de la seguridad social.

Un segundo gran componente de la seguridad social “es introducido desde Inglaterra por Sir W. Beveridge en el año de 1942. Se conoce como el Plan Beveridge, este contiene una concepción mucho más amplia de la seguridad social”.¹²¹

Tiende a contemplar las situaciones de necesidad producidas por cualquier contingencia y trata de remediarlas cualquiera que fuera su origen. Aliviar el estado de necesidad e impedir la pobreza, es un objetivo que debe perseguir la sociedad moderna y que inspira el carácter de generalidad de la protección.

Este segundo componente fue adoptado por países europeos y se procuró extender a América Latina y otras partes del mundo.

¹²⁰ **ibid.**

¹²¹ **ibid.**



En el año de 1944, la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo congregada en Filadelfia presenta la declaración de los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo y de los principios que debieran inspirar la política de sus miembros, en el Título III establece: “La Conferencia reconoce la obligación solemne de la Organización Internacional del Trabajo de fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitan: a) extender medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa”.

La seguridad adquiere tal relevancia que aparece en 1948, como parte integrante de la Declaración de los Derechos Humanos.

2.1. La seguridad social en la doctrina legal

La seguridad social, es definida como “un derecho humano fundamental y, al mismo tiempo, como un instrumento de justicia social. Para cumplir con estas finalidades, esta debe basarse en los principios fundamentales de universalidad, solidaridad, igualdad, suficiencia, participación y transparencia”.¹²²

En su concepción moderna, la seguridad social es considerada un componente insoslayable del sistema de protección social integral de la persona humana. Implica asegurar los ingresos indispensables para que las personas puedan vivir con dignidad y decoro. Desde esta perspectiva, tanto los aspectos institucionales como administrativos de la seguridad social deben estar al servicio del fin superior que constituye el bienestar general de la población.

¹²² Oscar Barahona Streber. **Bases del programa de accidentes de trabajo en Guatemala, ensayos sobre la teoría práctica de la seguridad social.** Pág. 229



“Esta condición es, al mismo tiempo, un pilar esencial de los derechos humanos primordiales”.¹²³

Para atender a los objetivos que le son propios, la seguridad social se ha perfilado históricamente con una vocación universalista dirigida a abarcar, de la manera más global posible, el conjunto de riesgos sociales a los que está expuesta normalmente la totalidad de la población. Con ese afán, los modernos sistemas de seguridad social se organizan, en lo básico, alrededor de tres ejes ineludibles: la liberación de la necesidad, como objetivo general; “la garantía de seguridad económica a todos los miembros de la comunidad para el acceso a una vida digna, y la amplitud de instrumentos aplicables a este fin, con preferencia por los seguros sociales y la asistencia social.”¹²⁴ Desde esta perspectiva, el Convenio número 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de 1952, conocido también como: Norma Mínima en Seguridad Social, refiere que la seguridad social ha de comprender, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) Asistencia médica preventiva o curativa.
- b) Prestaciones monetarias de enfermedad.
- c) Prestaciones de desempleo.
- d) Prestaciones de vejez.
- e) Prestaciones en caso de accidente de trabajo y de enfermedad profesional.
- f) Prestaciones familiares.

¹²³ Jorge Bernedo Alvarado, **Informe regional sobre la situación de la seguridad social como un derecho humano en América Latina**. Párrafo 1.

¹²⁴ Mendación número 67 de la OIT. **La seguridad social de los medios de vida**. Pág. 1



- g) Prestaciones de maternidad.
- h) Prestaciones de invalidez.
- i) Prestaciones de sobrevivientes.

Estas normas mínimas, así como otros instrumentos de protección de la Organización Internacional del Trabajo, contemplados entre los antecedentes del Convenio Número 102, especialmente la Recomendación 67, Sobre la Seguridad de los Medios de Vida, del año de 1944, permiten reconocer una completa definición respecto a los alcances de la seguridad social desde la perspectiva de su ámbito de protección. Así, la seguridad social puede ser definida como:

“La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de una fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de la enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez o muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.”¹²⁵

2.2. La seguridad social desde el aspecto de los derechos humanos

Como derecho humano fundamental, la seguridad social, fue reconocida en primer lugar, por el Artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el año 1948 indicando que “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y

¹²⁵ Organización Internacional del Trabajo. **Introducción a la seguridad social**, Ginebra, 1984. Pág. 3



los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”.

Y luego por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del año de 1966, estableció, en el “Artículo nueve que: Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social”.

Cada uno de los Estados parte en el Pacto, se compromete a adoptar medidas para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos por él reconocidos.

En ámbito regional, es decir, en América, se refieren al derecho a la seguridad social tanto el Artículo XVI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre del año 1948, “Toda persona tiene derecho a la seguridad social, que la proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia”.

Como el Artículo nueve del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establecidos en el Protocolo de San Salvador. Este último indica que la seguridad social debe contribuir a que los no capacitados obtengan los medios para llevar una vida digna y decorosa, así como que cuando se trate de personas que se encuentren trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de



accidentes de trabajo o enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad, antes y después del parto.

Es importante subrayar que el derecho a la seguridad social guarda una íntima conexión con los derechos a la vida, a la integridad personal y a la salud de las personas, haciendo por ello un todo indisoluble que, tal como sostiene el preámbulo del Protocolo de San Salvador al referirse a la naturaleza interdependiente e indivisible de todos los derechos humanos, encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana.

Esta relación se confirma cuando los Artículos cuatro y cinco de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), hacen coherente referencia a que: "Toda persona tiene derecho a que se respete su vida y a que (...) se respete su integridad física, psíquica y moral; o a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes".

El marco de protección del derecho humano a la seguridad social, es sin embargo, más amplio de lo descrito, en virtud de haber sido consagrado, adicionalmente, en varios otros instrumentos internacionales de defensa y promoción de los derechos de la persona. Tal es el caso de la Convención sobre los Derechos del Niño, de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, convención de la Mujer, o el del amplio abanico de convenios y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo, en particular, del Convenio número 102. Todos estos elementos permiten definir, de manera más precisa y completa, el contorno contemporáneo de la seguridad social y sus objetivos. Así:

La Seguridad Social, "es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones



económicas y sociales.” En el mismo orden de ideas otra definición indica que la Seguridad Social tiene como “objetivo proteger a todos los miembros de la sociedad frente a todas las contingencias a que se exponen a lo largo de la vida. Por ejemplo, la salud, vejez, cargas familiares, accidentes de trabajo, invalidez, muerte o desempleo, tienen que ser garantizados obligatoriamente por el Estado, siendo este responsable de su cumplimiento, asegurando el carácter redistributivo de la riqueza con justicia social”.¹²⁶

La mayor parte de países de América Latina, ha ratificado e integrado, en su derecho interno, los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, que se refieren a la seguridad social como un derecho fundamental. Asimismo, han incorporado, en la mayor parte de sus constituciones, el derecho a la seguridad social como un derecho fundamental de todas las personas sometidas a su jurisdicción.

2.3. Expansión del seguro social

La inserción de la gente pobre, los indígenas y la población rural en el proceso de desarrollo el cual es necesario un esfuerzo a través de la participación de la comunidad en programas que aceleren y consoliden el proceso de paz. Consideran que esto se logrará por medio de los esfuerzos dirigidos para apoyar el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil, y por medio de proyectos dirigidos a la reducción de la pobreza, y al desarrollo de capital humano, tales como educación, salud y capacitación para el trabajo, principios establecidos en nuestra constitución. Asimismo, Expansión y mejoramiento de los servicios sociales, buscar y alcanzar objetivos apoyando programas diseñados para mejorar la calidad, cobertura, calidad y eficiencia de los

¹²⁶ Organización Internacional del Trabajo. **Seguridad social, guía de educación obrera.** Pág. 6



servicios sociales y el Desarrollo de los sectores productivos y el medio ambiente con el esfuerzo a través de operaciones para ayudar en el flujo eficiente de inversiones privadas.

Buscar y alcanzar objetivos apoyando programas diseñados para mejorar la calidad, cobertura, calidad y eficiencia del servicio social. El gasto público per cápita, en el servicio social en Guatemala es el más bajo en Centro América. Los servicios sociales existentes están concentrados en el área de la ciudad de Guatemala, y por consiguiente, el sector más pobre de toda la población nacional, la gente indígena rural, recibe menores servicios. Dicha situación se agrava aún más debido a la alta tasa de fertilidad asociada con el bajo nivel educacional, la inseguridad económica y la alta tasa de mortalidad infantil entre los pobres. El ya inadecuado nivel de gasto tiene que cubrir una población que sigue aumentando.

El Estado e instituciones, al lograr mejorar la prestación, la calidad y la eficiencia de los servicios sociales que ofrece, la población guatemalteca entera, y los pobres en particular, gozarán de mejores condiciones de vida. Un mejoramiento de los servicios sociales, tales como la educación y la salud, aumentará la productividad humana.

2.4. Reforma de las instituciones y del Estado

Con planeamientos y alcanzar la modernización de los servicios sociales, y por medio de estrategias diseñada para utilizar préstamos, para apoyar programas y mejorar la eficiencia de las ramas del gobierno en el ámbito de salud y lograr mejorar las regulaciones para los servicios públicos, y la reestructura del gasto y las finanzas públicas.



Son propósitos eficientes a seguir para la modernización de los servicios sociales del estado, programas diseñados para mejorar la eficiencia de los poderes del gobierno, lograr una mejor reglamentación de los servicios públicos y reestructurar el gasto público y las finanzas públicas. El sector público de Guatemala es gravemente deficiente en su capacidad de ofrecer los servicios públicos a la población de una forma adecuada. Un factor agravante de dicha debilidad institucional es el hecho de que los recaudos fiscales del Estado (un 8 % del producto bruto nacional PIB) son los más bajos de la región. Reconociendo estos factores y consciente del papel clave que debe desempeñar el Estado en la implementación de los acuerdos de paz y la consolidación democrática, el BID ha desarrollado un plan para la modernización estatal e institucional dentro de su estrategia de desarrollo.

Buscar y reforzar el sector público a medida que se vaya creando un ambiente favorable de seguridad social, programas de préstamos diseñados con el fin de incentivar la creación de un aparato estatal reducido, eficiente y descentralizado que fomente el crecimiento de los sectores de seguridad social, seguridad salud y productivos, y que tenga la capacidad de proveer los servicios sociales del país de una manera adecuada y eficiente. A menudo, tales préstamos llevan hacia una reducción de la planilla estatal y la privatización de algunas empresas estatales.

2.5. Insuficiencia del seguro social

La corrupción dentro del sector público de Guatemala, es un obstáculo mayor para la implementación de proyectos de desarrollo en el país, y es la causa principal de los resultados pobres, o no existentes, en un buen número de proyectos incompletos o ya completados. La corrupción es frecuente a las



operaciones de muchos de los ministerios de gobierno, especialmente en los ministerios responsables de salud, aduanas y de tributación. Independiente de la cantidad de fondos de las comunidades donantes internacionales contribuyen al país, no es posible lograr ninguna reforma sin hacer esfuerzos previos para investigar, detener y enjuiciar al personal responsable de corrupción. Ningún gobierno ha contribuido a denunciar o contribuir arrestar a altos funcionarios de gobierno. Sin embargo, para que estas acciones causen un efecto verdadero, estos altos funcionarios deben de ser enjuiciados y castigados, (Guatel, IGSS, Empresa Eléctrica entre otros).

Es posible que los bancos estén involucrados al percibir depósitos que son invertidos mientras los altos funcionarios están en el gobierno, no son denunciados dentro de su período de gobierno, al transcurso del tiempo ya ha utilizados en inversiones, hacen público tales inversiones, contribuyendo a la corrupción, pero han tenido mucho cuidado de “limpiar” documentos referentes a la corrupción, con el objeto de proteger el buen nombre de un estado que es cliente.

Un segundo problema es la falta de transparencia en el presupuesto de Guatemala. Con frecuencia es difícil determinar si los fondos aprobados para una operación del banco, están siendo gastados en el desarrollo e implementación de proyectos específicos. Sin un mecanismo de transparencia para asegurar la designación correcta de los fondos de asistencia financiera, y los fondos provenientes de los propios recursos públicos del país, el país seguirá luchando contra la corrupción y la ineficiencia.

Los economistas neoliberales creen que los gastos en presupuestos militares produce un menor crecimiento económico que una cantidad igual de gastos en



otras áreas civiles convenientes. La contrapartida de la falta de transparencia presupuestaria en Guatemala, es la renuencia de los bancos de requerir, como una condición a otorgar otros préstamos al país, una significativa reducción del presupuesto militar. Así mismo, la transparencia en el presupuesto militar permitiría la verificación de la asignación de recursos públicos, y ayudaría a asegurar la implementación adecuada de las operaciones financiadas. La reducción real del presupuesto del gasto militar, una condición de los acuerdos de paz, es esencial para aumentar el crecimiento económico.

Por último, el rechazo del banco de darle prioridad a una estructura impositiva progresiva para Guatemala, ha sido por muchos años un tema de controversia. Aun cuando los bancos requieren un aumento en el pago de impuestos, le permiten al gobierno de Guatemala a utilizar un impuesto regresivo en el impuesto sobre el valor agregado; pero no requieren el pago progresivo de impuestos sobre ingresos o riquezas. Un impuesto de valor agregado es un impuesto gravado sobre el valor de un producto en cada etapa de producción que cae de una manera desproporcionada sobre los pobres. Los bancos argumentan que debido al fraude y la corrupción, los gobiernos no pueden gravar de forma más directa los ingresos y la riqueza, y que se por lo tanto un impuesto de valor agregado puede ser recaudado más eficientemente, el cual resulta menos regresivo que un impuesto sobre la renta que queda sin recaudar.

2.6. Formulación de la doctrina de la seguridad social

- a) Definición: en concepto de Alcalá y Cabanellas, “el Seguro Social es cada uno de los sistemas previsionales y económicos que cubren los riesgos a que se encuentran expuestos principalmente los trabajadores, a fin de



mitigar al menos, o de reparar siendo factible, los daños, perjuicios y desgracias de que pueden ser víctimas involuntarias, o sin mala fe en todo caso”.¹²⁷

González Posada lo define como 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 familiares una protección, una seguridad contra los trastornos,”¹²⁸

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. Seguro social es cada uno de los sistemas previsionales y económicos que cubren los riesgos a 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. Los dos riesgos específicos del trabajador consisten en quedarse sin trabajar y el de sufrir alguna lesión física o psíquica por la prestación de sus servicios (el accidente del trabajo o la enfermedad profesional, e incluso los de una y otra especie sin origen laboral genuino).

¹²⁷ Alcalá, L. y Cabanelas, G. **Tratado de política laboral y social. Tomo III.** Pág. 439

¹²⁸ González Posada, Carlos. **Los seguros sociales obligatorios en España.** Pág. 146



Por extensión, los seguros sociales cubren riesgos o situaciones comunes a la generalidad de las personas, como la muerte, la invalidez y la maternidad (esta por los gastos que origina y la pérdida de jornadas que el alumbramiento impone para la madre trabajadora); pero vistos desde la peculiar posición del que trabaja y deja 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 del ajeno, y se encuentran en situación de indefensión, sin considerar la debilidad económica momentánea del beneficiario. Mediante el pago de una suma, por el sujeto asegurado, por el empresario asegurador o por el Estado, se garantiza al beneficiario frente a eventuales disminuciones o pérdida de su capacidad de trabajo, de su posibilidad de ganancia.

La doctrina, al delinear el concepto del 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.

2.7. Principios de la seguridad social

El servicio de la Seguridad Social, se presta, por mandato constitucional, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, internacionalidad y participación, definidas, como en efecto lo hace la ley.

- a) **Eficiencia:** es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna, suficiente y eficiente.



b) Universalidad: es la garantía de la protección para todas las personas, ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

Está referido al núcleo de personas protegidas, esto es, al campo de aplicación de la Seguridad Social.

La Seguridad Social, tiene como objetivo inmediato amparar a la persona, como fin de la seguridad social, en sus contingencias y necesidades y, en forma mediata, procurar su bienestar. Constituye para ello a la persona como sujeto o centro de su imputación jurídico social, sobre el cual potencia y descarga todo el caudal generoso de su acción protectora, y establece los medios necesarios para alcanzar tal finalidad. Tales medios están determinados por las prestaciones, las entidades que las instrumentalizan y las economías.

La Organización Internacional del Trabajo, considera que, bajo el criterio universalista que inspira a la Seguridad Social actual, debe incluirse en sus lazos protectores a la familia de los trabajadores por cuenta ajena, a los trabajadores autónomos (artesanos, comerciales, agricultores, profesionales independientes, etc.) y a los trabajadores no remunerados (estudiantes, amas de casa, sacerdotes, etc.) llenando de esta manera progresivamente las lagunas heredadas de los períodos precedentes; “así se pasó de la etapa de protección a los económicamente débiles a la etapa de protección laboral general, y de la época de los riesgos a la época de las contingencias o necesidades protegibles, con un claro criterio solidarista de la colectividad entera y sus miembros.”¹²⁹

Es indudable que esa fuerza expansiva que trae consigo la universalidad de protección lleva a pensar que todas las personas deben ser sujetos directos de

¹²⁹ Convenio N°. 102 de la O.I.T. 1.952. **Normas mínimas de seguridad social.** Pág. 5



la seguridad social, tal es el caso, por ejemplo, de las asignaciones familiares en que sus titulares son directamente los hijos y las personas a cargo, por ser ellos la causa y razón de su otorgamiento (hijos, parientes, esposa, etc.). Corroboración de este avance, al efecto de otros beneficios, se encuentran también en las legislaciones de seguridad social que protegen por igual a la mujer legítima (cónyuge) o a la concubina, por cuanto buscan la distribución racional de la protección y el robustecimiento de la cédula familiar ampliamente concebida.

c) Solidaridad: es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de protección del más fuerte hacia el más débil; es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo; los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.

Con base en la teoría de la culpa en perjuicio del trabajador, después, del patrono, hasta que interviene el Estado rector convirtiéndolo en responsabilidad social. Con arreglo al principio de solidaridad, y desprendido ya el derecho de la seguridad social del ámbito del derecho laboral, el trinomio trabajador-patrono-Estado superó aquellos criterios fragmentarios al hacerse responsable de sus fuentes de financiamiento, creando esa dependencia recíproca de los seres vivos.

Al cabo de siglos, escribe Cordini, la humanidad ha comprendido que la miseria, las privaciones, la pobreza, la enfermedad, etc., son un peligro para la paz, la convivencia y el progreso; y que al afectar el interés común, su



extirpación compromete el esfuerzo mancomunado de todos, instrumentando consecuentemente una responsabilidad social. Característica de la Seguridad Social es entonces su fundamentación solidarista.

La sociedad debe encontrar en el esfuerzo solidario de todas las naciones y de todos los hombres, expresa la Declaración de Chile, una nueva inspiración para abolir la miseria y garantizar la conquista digna y suficiente de los medios de vida, o como decía en su momento la Ley de Bases de la Seguridad Social de España, “sin acudir a la solidaridad nacional ante las situaciones o contingencias protegidas, la Seguridad Social no pasa de ser un artificio sin verdadera raíz comunitaria”.¹³⁰

d) Integralidad: es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuye según su capacidad y recibe lo necesario para atender sus contingencias.

El principio de integralidad está referido a las prestaciones. Según él, las prestaciones en dinero y en especial que imparte la seguridad Social, dentro de un criterio orgánico y sistematizado, deben cubrir la totalidad de cada uno de los infortunios o aflicciones sociales para las cuales han sido creadas, concebidas estas en términos de cantidad y oportunidad. Cuando las prestaciones no cumplen este designio, en grado de suficiencia y rapidez, evidentemente que no se ajustan ni responden al criterio esencialmente de su institución.

¹³⁰ Textos articulados de la ley 193/1,963 **Bases de la seguridad social.** Pág. 8



- e) Unidad: es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.

El principio de unidad auspicia una administración suficiente bajo la dirección rectora de una base legal, aprovechando al máximo de los recursos personales y materiales, sin que, por esto, unidad quiera decir que no puedan existir varios órganos gestores, sino, antes bien, la coordinación, la sistematización, y la integración lógica de las estructuras de los mismos dentro de las coordenadas generales establecidas para un sistema nacional. En Bolivia, por ejemplo, existe una sincronización legal llamada “pluralidad coordinada” de los entes gestores.

- f) Participación: es la intervención de la comunidad a través de los beneficios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto. Estos conceptos, sumados al de la progresividad que retoma el legislador en la ley que se revisa, aportan una mejor comprensión de los alcances que de los mismos se fija en las disposiciones de la Carta Magna sobre seguridad social.

- g) Internacionalidad: consiste este principio en la garantía que tiene toda persona de que los derechos adquiridos o en curso de adquisición les sean reconocidos en el país en que se encuentre, ya sea prestando actividad laboral o de tránsito. Como los derechos de la Seguridad Social presentes o espectativos son inmanentes al hombre, este los lleva consigo en cautela de su salud y su vida, a cualquier lugar al que se desplace, ya que de otro modo haría ilusoria su efectividad y radicaría al hombre a un determinado lugar o país, lo cual implicaría un confinamiento y estrechez del ámbito



territorial al efecto de sus beneficios, cuando, antes bien, es el hombre quien condiciona y proyecta la acción de la Seguridad Social según sus necesidades.

De esta suerte la seguridad social, es la que persigue y cubre el hombre dentro de un ámbito temporal-espacial amplio y no al revés, pues debe estar al servicio del hombre en cualquier momento en que la necesite y en cualquier sitio en que se halle por diversas circunstancias de su vida.

La razón de contenido social quizá se encuentra en que la Seguridad Social, en virtud del principio de universalidad, valora y tutela a la persona humana con prescindencia de su calidad nacional o extranjera, en tanto que el principio de internacionalidad desplaza esta tutela detrás de cada persona hacia cualquier lugar del globo convirtiendo así a la Seguridad Social en el "estado natural del hombre social."¹³¹

2.8. Prestaciones que comprenden la seguridad social

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 supervivencia:

Programas comprendidos entre la invalidez, vejez y supervivencia, también promueve y vela por la salud, enfermedades y sus consecuencias, protege la maternidad y concede protección y beneficios en el caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, programa de enfermedad, maternidad y accidentes.

¹³¹ **Ibid.** Pág. 25



El programa de invalidez vejez y supervivencia, se financia de forma tripartita en virtud que los patronos aportan un 3 % del total salarial del trabajador, este contribuye con el 1,5 % y el Estado con un 25 % del coste de las prestaciones. El programa enfermedad, maternidad y accidentes, se financia, en los casos de enfermedad y maternidad, con la contribución de un 4% del salario por parte de los empresarios, un 2 % el trabajador y un 3 % el Estado; y en el caso de accidentes, con una aportación patronal del 3 %, un 1 % del trabajador y un 3 % del Estado. La protección del programa invalidez, vejez y supervivencia consiste en prestaciones dinerarias, mediante el pago de una pensión mensual. Los riesgos que cubre son:

a) Invalidez. El asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos: ser declarado inválido (incapacitado). Existen tres grados de invalidez que son calificados por el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del IGSS.

Si es menor de 45 años, haber pagado contribuciones al programa durante un mínimo de 36 meses dentro de los 6 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez. Si tiene entre 45 y 55 años, haber pagado cuotas durante un mínimo de 60 meses dentro de los 9 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez. Si es mayor de 55 años, haber pagado contribuciones al programa durante un mínimo de 120 meses dentro de los 12 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.

b) Vejez. El asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos: haber satisfecho al programa un mínimo de 180 contribuciones.

Haber cumplido la edad mínima que le corresponda de acuerdo a las fechas y edades que se establecen de la siguiente manera:



Que cumplan 63 años durante los años 2004 y 2005. Que cumplan 64 años durante los años 2006 y 2007. Que cumplan 65 años del año 2008 en adelante.

Haber causado baja en su relación laboral.

c) Supervivencia. Para tener los sobrevivientes derecho a pensión al fallecer el asegurado es necesario cumplir con los siguientes requisitos:

- Que el afiliado haya pagado un mínimo de 36 meses de contribuciones dentro de los seis años inmediatamente anteriores a la muerte.
- Que al momento de fallecer el asegurado ya hubiera tenido derecho a pensión por vejez.
- Que al momento de fallecer el asegurado estuviera recibiendo pensión por Invalidez o vejez.

Las prestaciones del programa enfermedad, maternidad y accidentes, se proporcionan en consultorios, hospitales y otras unidades propias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por medio de su cuerpo médico y del respectivo personal técnico y auxiliar.

También pueden suministrarse a domicilio en el caso de Enfermedad y Maternidad. Estas prestaciones contemplan la asistencia médico quirúrgica general y especializada; asistencia odontológica; asistencia farmacéutica; rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos; exámenes radiológicos, de la laboratorio y demás exámenes complementarios que sean necesarios para el diagnóstico y control de las enfermedades.

d) Enfermedad. Tienen derecho a percibir servicios de medicina preventiva, curativa y rehabilitación: Los trabajadores afiliados.



El trabajador en período de desempleo o licencia sin goce de salario, siempre que dentro de los seis meses 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.

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.

e) Maternidad. Tienen derecho a recibir la atención correspondiente: 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 este.

f) Accidente. Tienen derecho a prestaciones:

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 contados hacia



atrás desde que terminó su último contrato o relación de trabajo y que durante la vigencia de esos contratos o relaciones, haya contribuido cada mes al Régimen de Seguridad Social.

Los beneficiarios a los que les reconozca el derecho el Programa de Enfermedad y Maternidad.

2.9. Protección al seguro social

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a través del Acuerdo 1002 de la Junta Directiva y su reglamento sobre protección relativa a accidentes, prestaciones en servicio, prevención, indica:

Indica el Artículo siete, Los beneficios en materia de prevención de accidentes, la promoción de la salud ocupacional y la seguridad en el trabajo, se orientan en general, al reconocimiento, evaluación y control de los riesgos, a la promoción y mantenimiento de las mejores condiciones y medio ambiente de trabajo, al desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas en el individuo y la comunidad laboral, en relación con los problemas que de dichas condiciones se derivan y a la búsqueda de su solución. Dichas actividades se desarrollarán en forma coordinada con el sector público o sector privado, así como con la plena participación de la comunidad empresarial y laboral.

Para cumplir con los objetivos anteriores, el instituto elaborará planes de aplicación gradual tomando en cuenta los recursos presupuestarios y el personal a su servicio, la capacidad económica de las empresas, los distintos casos ocurrentes y, en general, las condiciones del medio en que se van a aplicar.



Asimismo, el Artículo ocho reza: las actividades de prevención de accidentes, la promoción de la salud ocupacional, la higiene y la seguridad en el trabajo, comprenden:

- a) En cuanto a organización empresarial: Asesoría, supervisión de la creación y funcionamiento de Comités o Comisiones de Higiene y Seguridad en el Trabajo y formación de monitores empresariales.
- b) Vigilancia epidemiológica traducida en:
 - Apoyo en la detección de riesgos ocupacionales del medio ambiente, físicos, químicos, biológicos, de carga física, mental y psicosocial, así como de naturaleza ergonómica.
 - Vigilancia de los accidentes en general de sus causas, así como de las enfermedades ocupacionales.
 - Vigilancia del saneamiento básico industrial y de los efectos sobre el medio ambiente. Asesoría, vigilancia y control en el uso y manejo de agroquímicos y químicos industriales.
- c) Asesoría y Vigilancia sobre el control, atenuación o supresión de los riesgos ocupacionales.
- d) Información, formación y capacitación a la comunidad empresarial sobre higiene, seguridad, salud ocupacional, así como de las condiciones en el medio ambiente de trabajo.
- e) Investigación y divulgación en materia de higiene, salud ocupacional, así como de las condiciones y medio ambiente de trabajo.



f) Asesoría, supervisión y control a los servicio de medicina empresarial.

Estos beneficios se otorgan de conformidad con el Reglamento General sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

El Artículo nueve indica: para los efectos tanto de la prevención de accidentes, como de la promoción de la salud ocupacional y la higiene y seguridad en el trabajo, el Instituto oír al patrono dentro del plazo prudencial que se le fije para el efecto; y en función de las condiciones económicas y demás circunstancias de cada empresa o lugar del trabajo, determinará cuales de las normas siguientes deben ser observadas por el patrono:

- a) Obligación de velar personalmente o por medio de su representante, porque se cumplan las instrucciones de seguridad e higiene en el trabajo, que imparta el Instituto. Dichas instrucciones serán llevadas a la práctica en un plazo no mayor de tres meses, tomando en cuenta el costo y dificultad de aplicar en cada caso concreto el contenido de aquellas.
- b) Nombramiento por cuenta del patrono de uno o más monitores de seguridad e higiene en el trabajo, en un plazo no mayor de tres meses, en cuyo caso los monitores quedan obligados a participar estrechamente con el Instituto en la forma que este les solicite. La disposición anterior regirá para cualquier tipo de empresa sin perjuicio de los inspectores de seguridad e higiene en el trabajo que contrate el Instituto para que presten sus servicios, temporal o permanentemente, a tiempo parcial o completo quienes deben realizar sus funciones con sujeción a lo que prescriben los reglamentos e instructivos del Instituto.



- c) Creación y mantenimiento en la empresa o lugar de trabajo, de una o más organizaciones de seguridad e higiene en el trabajo, que pueden consistir en comités de seguridad e higiene, comisiones de seguridad e higiene y/o monitores de seguridad e higiene.
- d) Propiciar y participar en los proceso de capacitación en materia de seguridad e higiene en el trabajo del personal de la empresa, dando las facilidades para que puedan asistir a las actividades, de capacitación, ya sea en el lugar de trabajo o fuera de él dentro del horario contratado.

Artículo diez relaciona: los comités y comisiones de seguridad e higiene en el trabajo se integran por representantes del patrono y de los trabajadores, en igual número. Sus funciones las desempeñaran especialmente durante la jornada ordinaria de trabajo sin deducción de salario.

El nombramiento de los representantes de los trabajadores, será hecho por estos por medio de elección.

El Artículo 11: son atribuciones mínimas de las organizaciones de seguridad e higiene en el trabajo, las siguientes:

- a) Recomendar normas e impartir instrucciones con el fin de prevenir y dar protección contra el acaecimiento de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- b) Velar por que se mantengan las mejores condiciones de higiene y seguridad en cada lugar de trabajo.
- c) Cuidar por el buen estado de las máquinas y herramientas de trabajo.
- d) Llevar un registro de los accidentes ocurridos y de sus causas.



- e) Efectuar prácticas asistenciales de emergencia (primeros auxilios) con personal de trabajo, para casos de accidente.
- f) Difundir los principios y prácticas de seguridad e higiene en el trabajo, mediante simulacros, conferencias, carteles, incentivos al personal y en cualquier otra forma, para lo cual el Instituto les dará la cooperación que les sean posible.
- g) Recomendar al patrono que corrija disciplinariamente a los trabajadores que no cumplan las indicaciones sobre seguridad e higiene en el trabajo.
- h) Presentar anualmente al Instituto un informe escrito de las labores realizadas durante el año.

La Gerencia del Instituto emitirá un instructivo que contenga las normas relativas al funcionamiento de las organizaciones de seguridad e higiene en el trabajo.

Asimismo, el Artículo 12 indica: Todo patrono debe cumplir en su empresa las disposiciones y recomendaciones que el Instituto le dicte sobre seguridad e higiene en el trabajo.

Y, además el Artículo 13 refiere: Con fines preventivos todo afiliado debe someterse en cualquier momento a los exámenes médicos que determine el Instituto.

- a) Primeros auxilios: el Artículo 14: Los patronos deben suministrar los medios para que se presten los primeros auxilios a la víctima de un accidente que ocurra dentro de su empresa, y quedan obligados a mantener en cada centro de trabajo un botiquín de emergencia así como el personal adiestrado para usarlo, al efecto el Instituto colaborará en su capacitación.



El botiquín estará equipado de acuerdo con las normas que dicte la Institución, tomando en cuenta el número de trabajadores de cada empresa, la naturaleza de esta, el grado de peligrosidad y posibilidades económicas.

2.10. Situaciones de necesidad, salud, enfermedades crónicas y polución

En Guatemala, “con cerca de 2 millones de habitantes, ciudad más poblada de Centro América. Es la segunda en densidad de población, 1,142 personas por kilómetro cuadrado, después de la República de El Salvador. De la población total, solo el 17% vive en la ciudad de Guatemala, lo que la constituye en la de menor proporción de la población viviendo en la principal ciudad del país al compararse con las otras ciudades centroamericanas.”¹³²

Además, se reporta una tasa de mortalidad infantil de 19/1,000. La mortalidad en menores de 5 años fue de 3.25/1,000, y la mortalidad materna 58/100,000. En términos de la entrega de servicios de salud, se reporta que el porcentaje de inmunización completa alcanzó el 98 %.

A pesar de que no se ha realizado un estudio específico, se ha estimado que la neurosis y otras enfermedades mentales tienen una alta prevalencia en la ciudad de Guatemala. Algunos de los factores relacionados a esta situación son el tránsito de gran cantidad de vehículos, la densidad de población, la falta de seguridad, la violencia y los problemas socioeconómicos existentes en la ciudad. Cerca de mil pacientes son registrados mensualmente con síntomas de neurosis en el Hospital Nacional Mental de Guatemala.

De las enfermedades crónicas la información para la ciudad de Guatemala no estaba disponible durante el trabajo de campo, pero se reporta para todo el

¹³² Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala, **Informe 1999**. Pág. 1



país, que desde 1984 hasta el 30 de septiembre de 1996, el Ministerio de Salud y Asistencia Social tenía registrados un acumulado “de 1,371 casos de SIDA. La tasa de casos entre hombres y mujeres era de 3.1. Se reporta que la transmisión sexual es causante del 93% de los casos, donde el 67% se dieron por transmisión heterosexual. Se estima que la incidencia anual es de 5 casos por 100,000 personas. Se ha hecho notar que existen serias dificultades de reporte con respecto a VIH/SIDA, en Guatemala”.¹³³

La contaminación ambiental causada por la polución, es un gran problema de la ciudad capital, considerada la más contaminada en el Istmo Centroamericano. Esto es causado por la emisión de gases de más de 400,000 vehículos circulando diariamente. Pero la polución en la ciudad, no es solo causada por gases emitidos por los vehículos o las industrias, ya que la polución por ruido constituye otro problema ambiental en la ciudad.

Otro estudio reciente reporta que la capital de Guatemala, es también la ciudad más ruidosa de Centro América. La Comisión Nacional para el Ambiente, ha declarado que el cien por ciento de los habitantes de la ciudad están expuestos al ruido proveniente del tránsito y de otras fuentes que elevan el ruido a niveles por encima de los límites recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El ruido puede causar sordera y estrés.

2.11. Situaciones socioeconómicas

Al manifestar sobre la pobreza la mayor parte de los datos sobre pobreza se han generado por medio de estudios socioeconómicos en áreas urbanas marginales. “Una encuesta realizada en 1996 encontró que en estas áreas el 85% de las familias eran pobres. De ese porcentaje pobre el 44% estaba

¹³³ **Ibid.** Pág. 2



viviendo en condiciones de extrema pobreza, que en la práctica significa que no pueden obtener la canasta básica de servicios. Adicionalmente, con respecto a vulnerabilidad de esta población, en el mismo reporte se indica que el 21 % de los jefes de familia en áreas marginales son mujeres: según la Secretaria General de Planificación, en el año de 1996. En otro estudio realizado en 1997 se estimó que 250,000 habitantes del área metropolitana de la ciudad de Guatemala vivían en condiciones económicas altamente precarias según COINAP-UNICEF, en el año de 1997.

Sobre el empleo, los datos disponibles de empleo y subempleo provienen de encuestas en áreas marginadas y tugurios urbanos. La información revela la existencia de un gran sector informal de la economía. Del total de los adultos que viven en tugurios urbanos y que tienen empleo, solo un 2.3 % trabajan en labores de oficina y un 3.7 % son profesionales y técnicos según la Secretaria General de Planificación en el año de 1996.

Referido a la vivienda, los problemas relacionados con la situación de la vivienda en la ciudad de Guatemala, presentan dos situaciones, el déficit de viviendas y la calidad de las mismas. En el año de 1995 se llegó a estimar, que el déficit en el área metropolitana era de 195,000 unidades, mientras que el crecimiento anual de nuevas viviendas estaba en 8,000. El segundo problema, se refiere a la mala calidad de las viviendas, que alcanza condiciones extremas en los tugurios urbanos. En una encuesta se encontró que el 78 % de todas las viviendas en zonas marginadas, estaban construidas en áreas de alto riesgo. El 62 % de ese total, estaba ubicado cerca de desagües, con todas las implicaciones de riesgo que tiene. Esa misma encuesta reportó que el 89% de todas las viviendas en áreas marginadas, estaban construidas con materiales



de desecho o basura como cartones y latas de acuerdo al estudio de la Secretaría General de Planificación en el año 1996.

En términos de vivienda y servicios básicos en tugurios urbanos, el número de viviendas en áreas marginales con acceso a servicios básicos era bajo. Solo un 52 % de todas las viviendas tenían conexión interna de agua, 54 % tenían electricidad. El porcentaje de viviendas que reportaba pagar la recolección de basura era también bajo (26 %).

2.12. El sector salud, las respuestas institucionales

Guatemala ha estado implementando un proceso de descentralización en el sector salud. Tal proceso, de todas formas se ha localizado en determinadas regiones del país, donde la región metropolitana todavía no ha sido tomada en cuenta en el proceso.

Los datos presentados, demuestran que el área urbana y pobre tiene necesidades socioeconómicas y de salud particulares. Funcionarios de salud, reportan que todavía no se ha elaborado un plan específico en el sector salud para atender esta población. Existen servicios y programas, que siguen criterios nacionales indiferentemente de que estén o no atendiendo poblaciones urbanas o rurales, que intentan atender las necesidades de salud.

Los problemas y las necesidades de los grupos urbanos marginados y pobres deben de ser investigados en gran detalle. Debe de existir una comisión multisectorial, para atender y analizar la situación de marginalidad en la ciudad, no se observa evidencia en este estudio de alguna acción concreta de esta comisión, que se produce como respuesta a los problemas que enfrentan estos grupos.



Las municipalidades del interior deben de crear programas de desarrollo. Programas que pretendan implementar algunos proyectos, que resolverán los principales problemas de salud, vivienda no solo de la ciudad sino de toda la república. De cualquier forma las acciones específicas para resolver los problemas de los pobres urbanos no parecen tener cabida en ese plan o por lo menos no se ha iniciado ninguna acción concreta. La falta de evidencia de acciones implementadas, elementos orientados al desarrollo urbano, para favorecer a los grupos poderosos. Este estudio concluye que de tener éxito, la ciudad resultará en “una ciudad que no necesariamente ofrece calidad de vida para la mayoría de sus habitantes”.

Diferente al sector gubernamental, algunas organizaciones no gubernamentales (oenegés) ha sido la mayor fuente de apoyo para los grupos pobres urbanos que viven en las áreas marginadas. Tales organizaciones dan apoyo a muchos tugurios en sus esfuerzos por lograr acceso a servicios básicos. Sin embargo, a pesar del serio déficit habitacional y de servicios de salud, viviendas en áreas urbano marginales, la cantidad de estas organizaciones ha venido disminuyendo sustancialmente en los últimos años hasta llegar a ser solo una tercera parte de aquellas que existían hace 10 años (Gellert y Palma, 1999).

Se puede decir que la respuesta gubernamental, ha sido dedicarse a producir estudios específicos con información que describe la situación de los grupos urbanos marginales. Esta respuesta, aunque es importante como etapa inicial, no se ha traducido en acciones concretas que enfrenten las necesidades de salud de los residentes urbanos. Las acciones concretas de apoyo a tales grupos han surgido del sector no gubernamental, aunque tal apoyo viene decreciendo en los últimos años.



2.13. Hecho causante y efectos económicos de las prestaciones

Si la incapacidad permanente surge tras haberse extinguido la incapacidad temporal de la que deriva, bien por agotamiento del plazo máximo de duración de esta, bien por ser dado de alta médica con propuesta de incapacidad permanente:

El hecho causante se entiende producido en la fecha de la extinción de la Incapacidad Temporal.

Los efectos económicos se producen del modo siguiente:

- Si la cuantía de la prestación de incapacidad permanente es inferior a la del subsidio de Incapacidad Temporal (prorrogado desde su extinción), los efectos económicos se producen en el momento de la calificación de la incapacidad permanente.
- Si la cuantía de la prestación de incapacidad permanente es superior a la del subsidio de Incapacidad Temporal (prorrogado desde su extinción), los efectos económicos se retrotraerán a la fecha de extinción de la Incapacidad Temporal y se deducirán, del importe a abonar, las cantidades que se hubieran satisfecho durante ese período. No obstante, no se producirá dicha retroacción cuando se haya demorado la calificación de la incapacidad permanente una vez extinguida la Incapacidad Temporal por el transcurso de su plazo máximo de duración.
- Si la incapacidad permanente no está precedida por la incapacidad temporal o esta no se ha extinguido.



- El hecho causante se entiende producido en la fecha de emisión del dictamen.
- Los efectos económicos se producen en la misma fecha de emisión del dictamen- propuesta.
- Si la incapacidad permanente se produce desde una situación de no alta ni alta asimilada.
- El hecho causante se entiende producido el día de la solicitud de la prestación.
- Los efectos económicos se producen el día de la solicitud de la prestación.

Sobre el reconocimiento al programa, una vez se haya cumplidos los 65 años. No se reconocerá el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, derivada de contingencias comunes, cuando el beneficiario, en la fecha del hecho causante, tenga la edad de 65 años y reúna los requisitos para acceder a la pensión de jubilación en el sistema de la Seguridad Social.

Tendrán derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, por contingencias comunes, las personas que, reuniendo las condiciones exigidas, sean declaradas en tal situación cuando en la fecha del hecho causante tengan cumplidos 65 años y no reúnan todos los requisitos para acceder a la pensión de jubilación en el sistema de la Seguridad Social. En estos casos, la cuantía será equivalente al resultado de aplicar a la correspondiente base reguladora el porcentaje que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de jubilación.



Si el trabajador fuese calificado como gran inválido, tendrá derecho a la pensión indicada anteriormente, incrementándose su cuantía en un 50 %.

Los efectos económicos de la pensión en supuestos de revisión del nuevo grado de incapacidad permanente, que sea reconocido en virtud de la revisión, se producirán desde el día de la propuesta de la resolución.

Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de 65 años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo.

2.14. Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual

Es aquella incapacidad que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33% en el rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

Para la concesión de la prestación se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Estar afiliado, en alta en la Seguridad Social o situación asimilada al alta.
- Si la incapacidad permanente está motivada por enfermedad común:
 - Tener cotizados 1,800 días en los 10 años inmediatamente anteriores a la extinción de la Incapacidad Temporal de la que derive, computándose por entero los 18 meses de duración máxima en esta situación, aunque no se hayan agotado.



- Para los trabajadores menores de 21 años en la fecha de su baja enfermedad el período de cotización se obtiene de la suma de dos cantidades: la mitad de los días transcurridos entre los 16 años de edad del trabajador y la iniciación del proceso de Incapacidad Temporal; más todo el período, agotado o no, de la Incapacidad Temporal.
- Si la incapacidad permanente está motivada por accidente, sea o no de trabajo, o enfermedad profesional:
 - No se exige período de cotización alguno

Sobre la cuantía de la prestación: La prestación consiste en una indemnización a tanto alzado, cuya cuantía es igual a 24 mensualidades de la base reguladora que sirvió para el cálculo de la prestación de Incapacidad Temporal de la que se deriva la incapacidad permanente.

Se debe tener en cuenta, sobre las compatibilidades de la prestación por Incapacidad Permanente Parcial para la profesión habitual, es compatible con el desarrollo de cualquier tipo de actividad laboral.

Asimismo, la incapacidad permanente total para la profesión habitual, es aquella incapacidad que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Requisitos para la concesión de la prestación económica, para la concesión de la prestación se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Estar afiliado, en alta en la Seguridad Social o situación asimilada al alta.



- Si la incapacidad permanente está motivada por enfermedad común, tiene cotizados a la Seguridad Social.

Si el trabajador tiene menos de 26 años, la mitad del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió 16 años y la fecha del hecho causante de la prestación.

Si el trabajador tiene cumplidos 26 años, la cuarta parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió 20 años y la del hecho causante de la prestación, con un mínimo, en todo caso, de 5 años. Además, la quinta parte de dicho período mínimo de cotización deberá estar comprendida dentro de los 10 años inmediatamente anteriores al hecho causante.

Las fracciones de edad del beneficiario en la fecha del hecho causante que sean inferiores a medio año, no se tendrán en cuenta, y las que sean superiores a seis meses se considerarán equivalentes a medio año, excepto en el caso de beneficiarios con edades comprendidas entre los 16 y los 16 años y medio.

- Si la incapacidad permanente está motivada por accidente, sea o no de trabajo, o enfermedad profesional: no se exige período de cotización alguno.

A efectos de las prestaciones por los distintos grados de incapacidad permanente, se consideran situaciones asimiladas al alta las siguientes:

- Excedencia forzosa del trabajador designado o elegido para cargo público.
- Traslado del trabajador por su empresa a centros de trabajo radicados fuera del territorio nacional.
- Convenio especial.



- Desempleo involuntario total y subsidiado.
- Paro involuntario subsiguiente después de haber agotado las prestaciones por desempleo, cualquiera que sea la edad del trabajador.
- Trabajo anterior en puesto con riesgo de enfermedad profesional, a los solos efectos de que pueda declararse una incapacidad permanente debido a dicha contingencia.
- Trabajadores en paro involuntario excluidos legalmente del régimen de desempleo o que no hayan tenido derecho a las prestaciones del mismo, a pesar de haber perdido su ocupación sin causa a ellos imputable, cualquiera que sea su edad.
- Períodos de inactividad de los trabajadores fijos de temporada.
- Cumplimiento de condena o sanción objeto de amnistía laboral.
- Perceptores de la ayuda equivalente a la jubilación anticipada.
- Situación de alta especial por huelga legal o cierre patronal.
- Excedencia por el cuidado de cada hijo.
- Períodos de excedencia para atender al cuidado de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidentes o enfermedad no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe una actividad retribuida.
- La situación de prórroga de efectos de la Incapacidad Temporal.



- La situación de Incapacidad Temporal, así como los períodos de descanso por maternidad, adopción o acogimiento, preadoptivo o permanente, y acogimiento provisional, en las modalidades de acogimiento familiar, permanente o preadoptivo, que subsistan una vez extinguido el contrato de trabajo.

De la cuantía de la prestación consiste en una pensión, cuya cuantía es igual al 55 por 100 de la base reguladora, que se puede incrementar en un 20 por 100 más para los mayores de 55 años, cuando por su falta de preparación y por las circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual.

La pensión puede ser sustituida excepcionalmente, por una indemnización a tanto alzado, si se solicita en los tres años siguientes a la fecha de la resolución o sentencia firme, que reconozca el derecho a la pensión, y se reúnen los siguientes requisitos: el trabajador sea menor de 60 años, se presuma que no va a haber modificación de la incapacidad, y se realicen trabajos por cuenta propia o ajena.

La cuantía de la indemnización se corresponde con la siguiente escala:

- Beneficiario menor de 54 años: 84 mensualidades de la pensión.
- Beneficiario con 54 o más años: según una escala descendente (de 12 mensualidades por año), 72 mensualidades de la pensión a los 54 años hasta 12 mensualidades a los 59 años.

Al cumplir los 60 años, el beneficiario pasará a percibir la pensión reconocida inicialmente.



Si fuera por enfermedad común, si el período mínimo de cotización exigido es igual o superior a 8 años, el cociente que resulte de dividir por 112 las bases de cotización del interesado durante los 96 meses inmediatamente anteriores a aquel en que se produzca el hecho causante. Las bases correspondientes a los 24 meses inmediatamente anteriores al hecho causante, se computarán en su valor nominal, las restantes se actualizarán de acuerdo con la evolución que haya experimentado el índice de precios al consumo (IPC) desde los meses a que dichas bases correspondan hasta el mes inmediatamente anterior a aquél en que se inicia el período de bases no actualizables. Si el período mínimo de cotización exigido es inferior a 8 años, la base reguladora se obtiene dividiendo la suma de las bases mensuales de cotización que correspondan, en virtud del período mínimo exigible, por el número de meses a que dichas bases se refieran, multiplicando este divisor por el coeficiente 1,1666 y actualizándolas como en el caso anterior.

Si dentro del período computable para el cálculo de la base reguladora, aparecen meses durante los cuales no ha existido obligación de cotizar, dichas lagunas se integrarán con la base mínima de cotización de entre todas las existentes en cada momento para los trabajadores mayores de 18 años.

En caso fuera por accidente no laboral, la base reguladora será el cociente de dividir por 28 la suma de las bases de cotización del interesado durante un período interrumpido de 24 meses elegido por este dentro de los 7 años inmediatamente anteriores a la fecha del hecho causante.

Por accidente de trabajo o enfermedad profesional de la siguiente forma

- El cociente de dividir por 12 los siguientes sumandos:
- Salario diario multiplicado por 365 días.



- Antigüedad diaria multiplicada por 365 días.
- Pagas extraordinarias.
- Beneficios o participación en los ingresos computables percibidos en los 12 meses anteriores.
- Pluses y retribuciones complementarias, incluidas horas extraordinarias, percibidos en los 12 meses anteriores, dividido por el número de días realmente trabajados y multiplicado por 273, salvo que el número de días laborales efectivos en la actividad de que se trate sea menor, en cuyo caso, se aplicará el multiplicador que corresponda.

En cuanto a los trabajadores contratados a tiempo parcial se clasifica de manera siguiente:

- En el caso de que la incapacidad permanente derive de enfermedad común o accidente no laboral, la integración de los períodos durante los que no haya habido obligación de cotizar, se llevará a cabo con la base mínima de cotización de entre las aplicables en cada momento, correspondiente al número de horas contratadas en la fecha en que se interrumpió o extinguió la obligación de cotizar.
- A excepción de los períodos entre temporadas o campañas de los trabajadores con contrato de trabajo fijo-discontinuo, en ningún caso se considerarán lagunas de cotización las horas o días en que no se trabaje en razón a las interrupciones en la prestación de servicios derivados del propio contrato a tiempo parcial.
- Para la determinación de la base reguladora de las pensiones derivadas de contingencias profesionales, en los supuestos en que el trabajador no preste servicios todos los días o, prestándolos, su jornada de trabajo sea no obstante irregular o variable, el salario diario será el que resulte de dividir



entre siete o treinta el semanal o mensual pactado en función de la distribución de las horas de trabajo concretadas en el contrato para cada uno de esos períodos.

- En el caso de contratos de trabajo fijo-discontinuo, el salario diario será el que resulte de dividir, entre el número de días naturales de campaña transcurridos hasta la fecha del hecho causante, los salarios percibidos por el trabajador en el mismo período.
- Asimismo, a efectos de determinar la base reguladora de las pensiones derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, la suma de los complementos salariales percibidos por el interesado en el año anterior al del hecho causante se dividirá entre el número de horas efectivamente trabajadas en ese período. El resultado así obtenido se multiplicará por la cifra que resulte de aplicar a 1.826 el coeficiente de proporcionalidad existente entre la jornada habitual de la actividad de que se trate y la que se recoja en el contrato.

Sobre la incompatibilidad se clasifica en:

- Con el desempeño del mismo puesto de trabajo en la empresa.
- Con la percepción del 20 por 100 añadido al 55 por 100 de la base reguladora por incapacidad permanente total cualificada, cuando se realice cualquier trabajo por cuenta propia o ajena.
- Si el pensionista simultáneo la percepción de la pensión con la realización de cualquier trabajo por cuenta ajena o propia, deberá comunicar tal circunstancia a la Entidad Gestora.



- Cuando la incapacidad permanente total derive de enfermedad profesional será necesaria, para la realización de trabajos por parte del pensionista, la autorización previa de la Entidad Gestora.

Sobre la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo se dice que es aquella que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Sobre los requisitos para la concesión de la prestación económica para la concesión de la prestación se deberán tener efectuadas las siguientes cotizaciones:

2.15. Naturaleza jurídica y distributiva de las prestaciones

La naturaleza jurídica de las normas del Derecho a la Seguridad Social, es la significación de estas normas hay que analizarla a la luz de la filosofía jurídica de la justicia y a la luz del derecho positivo.

Según tratadista francés Jean-Jacques Dupeyroux, se habrían gestado dos concepciones

- i. “La justicia conmutativa: Que informa las primeras legislaciones de los seguros sociales, y que se encuentra en los sistemas que inspiraron el seguro privado, para la cual el Derecho de la Seguridad Social aparece ligado al ejercicio de una actividad asalariada, es decir, subordinado al ejercicio de una actividad profesional, que es la causa y la medida de esta protección;”¹³⁴
- ii. “La justicia distributiva: Según la cual el fundamento del Derecho de Seguridad Social, no se basa en el ejercicio de una actividad profesional

¹³⁴ Dupeyroux Dalloz, Jean-Jacques. **Droit de la sécurité sociale**. Pág. 98



y en el aporte de cada individuo a la sociedad, sino que se encuentra en las necesidades de los individuos, teniendo en cuenta la solidaridad natural entre los miembros de la colectividad nacional.¹³⁵

Cierto es que la etapa de socialización gradual de las cosas, y entre ellas la del Derecho, hace a veces que sea imposible determinar a ciencia cierta si una determinada norma jurídica sirve al interés público o al privado en exclusiva, o si sirve simultánea y sucesivamente a uno y otro.

El avance de esta socialización, clarifica aún más el significado jurídico del derecho de seguridad social, el cual, en su evolución, ha llegado a constituir un derecho autónomo, diferenciado y dotado de una acción formal y sustancial propia. No se trata ya de un apéndice del derecho del trabajo, en virtud de su contingente, ordena el bienestar y procura la felicidad de la sociedad; por su estructura, constituye una institución participacionista y democrática de una serie de valores morales y materiales; los por principios que la informan, "es eminentemente cautelar de la colectividad, sin exclusiones; por su método, sigue los nobles principios de la ciencia social; por su finalidad, conjuga y hace discurrir las corrientes económicas y sociales en orden hacia un desarrollo equilibrado de todos sus miembros; por su financiación, reúne el espíritu de solidario de la sociedad entera; por su orden potencial, apunta a una vida superior dotada de valores nuevos. Se cree que esto justifica que la naturaleza de las normas jurídicas de la seguridad social, asuma la categoría de "jus cogens" o de imperio de la

¹³⁵ **Ibid.**



voluntad de la comunidad a través de su representante que es el Estado".¹³⁶

El derecho de la seguridad social, tiene su origen en la necesidad de protección, y sus beneficios dejan de ser expectativas o anhelo, para convertirse en realidad palmaria, esto es, en títulos de crédito a favor de los beneficiarios, de donde emerge su índole subjetiva.

La seguridad social, entonces, deriva sus acciones de la justicia legal distributiva y está en la esfera del derecho público subjetivo que asiste al hombre. Se ha desplazado por fuerza de su universalidad del derecho privado al derecho público, y actúa cual una ciencia autónoma, en virtud de sus normas originales y de sus técnicas específicas que utiliza en la confrontación de los eventos y necesidades sociales.

Sin embargo, es necesario aclarar que, ahora mismo, el derecho de seguridad social, solo es un derecho absoluto en potencia, pues se encuentra condicionado en su actuar por una serie de circunstancias. Podría decirse que, en cuanto a su comprensión, actualmente es un derecho relativo, pues todavía no es para todos los miembros de la comunidad sino solamente para los miembros útiles que pueden aportar su esfuerzo a ella. Así se aprecia, en el ambiente positivo, que todas las legislaciones del mundo condicionan el grado de su amplitud a determinadas personas. En cuanto a su contenido fundamental como son las prestaciones sanitarias, los medios económicos de subsistencia, la protección familiar, la rehabilitación profesional, el bienestar y la promoción del hombre, etcétera, tampoco están de todo concedidas.

¹³⁶ **Ibid.** Pág. 99



- iii. Naturaleza retributiva de las prestaciones: el presente asunto, centra en determinar si las sumas de dinero que la actora le paga a algunos de sus empleados, entre ellos, algunos ejecutivos y personal operativo, constituyen salario, en alguna de sus variadas modalidades o si, por el contrario, las mismas constituyen simples regalías; ello con la finalidad de establecer la procedencia jurídica, o no, del pago de las cuotas obrero–patronales, sobre los respectivos montos. La actora sostiene que se trata de gratificaciones y la representación de la demandada, por su parte, aduce, que las mismas constituyen salario. Resulta importante, para la discusión que se formula, señalar lo que el ordenamiento positivo y la jurisprudencia del caso, han considerado como salario.

2.16. Antecedentes de la seguridad social en Guatemala

En virtud, y como resultado de la Segunda Guerra Mundial y el surgimiento de ideas mundiales democráticas propagadas por los países aliados, en Guatemala, bajo la presidencia del doctor Juan José Arévalo Bermejo, nace la idea de una seguridad social para la población.

El Gobierno de aquella época, formalizó la presencia en el país de dos técnicos en materia de seguridad social. Ellos fueron el licenciado Óscar Barahona Streber, de nacionalidad costarricense, “se distinguió por sus hazañas como constructor de instituciones de seguridad social en beneficio de la clase trabajadora: constitucionalización de garantías sociales, códigos de trabajo, seguros de accidentes laborales, regímenes de enfermedad y maternidad o de invalidez, vejez y muerte.”¹³⁷ Cercano colaborador de los

¹³⁷ Oscar Barahona Streber. **Bases de la seguridad social en Guatemala**. Pág. 6



presidentes reformistas doctor Rafael Ángel Calderón Guardia, presidente Costa Rica (1944-1948), y el doctor Juan José Arévalo Bermejo, presidente (1945-1952), primer gerente general del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Después prosperó en la actividad particular, a la cabeza de compañías de seguros, hasta presidir la Conferencia Hemisférica de Seguros, entonces una de las asociaciones empresariales más grandes de Latinoamérica, y liderar el consejo de la iniciativa privada de Guatemala. Y, el actuario Walter Dittel de nacionalidad chilena, “quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala”.¹³⁸

2.17. La jerarquía constitucional del seguro social

El objeto primordial de la seguridad social, es el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él, “procediendo en forma gradual y científica que permita determinar tanto la capacidad contributiva de la parte interesada, como la necesidad de los sectores de población de ser protegidos por alguna o varias clases de beneficios, habiéndose principiado sólo por la clase trabajadora, con miras a cubrirla en todo el territorio nacional, antes de incluir dentro de su régimen a otros sectores de la población.”¹³⁹

La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de mayo de 1985, instituyó la garantía de la seguridad social para beneficio de los

¹³⁸ **Ibid.**

¹³⁹ Óscar Barahona Streber. **Pensamiento y acción, historia documental de una gestión hacendaria con sentido de desarrollo económico, cultural y social.** Pág. 41



habitantes de la Nación, en el “Artículo 100, el cual textualmente reza 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”.

Asimismo, el Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el “Artículo 88 de la Constitución, de esa época, indicaba que tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho y participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo”.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en virtud de ser una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

El Organismo Ejecutivo asigna anualmente en el presupuesto de ingresos y egresos del Estado una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y es fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto de Seguridad Social.

2.18. El seguro social guatemalteco con carácter autónomo

La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 11 de marzo de 1945, hace referencia a la autonomía del Seguro Social, y además se consagra dentro del “Artículo 1o. de La Ley Orgánica del Instituto



guatemalteco de Seguridad Social, e indica: Créase una institución autónoma de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala y con fundamento en el artículo 63 de la Constitución de la República, un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima”.

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 uno 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.

Al promulgarse la Constitución de la República de 1945, 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, 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, conformidad con el sistema de protección mínima, indicado en el Capítulo Primero, dentro del Artículo 1.

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.

2.19. El Instituto Guatemalteco De Seguridad Social

2.19.1. Definición

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es una institución creada por el Estado y nominalmente autónoma, encargada de organizar, aplicar y desarrollar el régimen de Seguridad Social guatemalteco.

Desde el punto de vista en mención el Instituto como tal, es la entidad encargada de la aplicación de la seguridad social en el país, para eso fue creado por el Estado; por ello, puede ser considerado como el ente máximo, en el cual se centralizan las funciones estatales en materia de seguridad social, razón por la cual se le denominó autónomo, por necesitar de cierto margen de libertad para accionar con prontitud y eficacia.

Como se verá más adelante, los conceptos que dan origen al Instituto aparecen y son utilizados de forma confusa e indistinta, quizá por el poco desarrollo de la terminología aplicada en esa época; además, se entremezclan conceptos y definiciones de diversas ramas del conocimiento y la cotidianidad, desde



asuntos jurídicos y sociales, hasta elementos políticos y administrativos; pero no conviene ahondar más en ese tema, puesto que es materia del final de la presente tesis.

Ya en el Decreto Número 295 del Congreso de la República, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de fecha treinta de octubre de 1946 se definía al instituto como 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 (Cap. 1º, Art. 1º)";¹⁴⁰ definición esta que sería adicionada con posterioridad, al promulgarse la Constitución Política de la República de Guatemala del año 1985, en la que se establece que "La aplicación del régimen de Seguridad Social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada".¹⁴¹

2.19.2. Naturaleza

En cuanto a la naturaleza del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, fueron los mismos legisladores quienes se encargaron de determinar expresamente la naturaleza del mismo al señalar que se instituyó como una entidad de derecho público con carácter autónomo.

¹⁴⁰ Citado por: Farfán, Édgar. **Historia del IGSS**. Pág.1

¹⁴¹ Constitución Política de la República de Guatemala. (Guatemala, 1985). Art.100



Lo anterior era con la intención de evitar cualquier polémica en torno a la cuestión; es más, los legisladores le impregnaron el término autonomía a su definición, pretendiendo, seguramente, que se interpretara como una entidad libre de cualquier compromiso con el gobierno de turno, supeditada exclusivamente a las necesidades de la población; aunque tal determinación, dicho sea de paso, colaboró con la oscuridad terminológica de la norma en cuestión y agregaron a esta criterios políticos y prejuicios de la época, viciando el aspecto normativo, lo cual, tal y como se verá en los capítulos subsiguientes, generó más problemas que beneficios.

Los temores de los legisladores a que la entidad fuera secuestrada por intereses políticos y económicos, se fundaban principalmente en las recomendaciones hechas por los actuarios Óscar Barahona Streber y Walter Dittel al presentar en 1946 su informe al Congreso acerca de las condiciones del país para establecer un régimen de seguros sociales, en el cual presentaron como viables tres opciones de régimen, de las que los congresistas de aquella época eligieron una, siendo esta, casualmente, la opción sobre la que más reservas tenía el connotado jurista.

Desaparecen tanto la entidad administradora como la entidad inversionista. El Estado, por medio de sus personeros, administrará el sistema, pero aquellos actuarán en forma autónoma sujetos únicamente al criterio técnico en sus gestiones. La Constitución de la Junta Directiva a la que se aludió en líneas anteriores puede quedar igual, lo mismo que el nombramiento de sus miembros; la Junta Directiva nombrará el cuerpo ejecutivo (Gerente) y técnico, a cuyo cargo correrá la función administradora; se dictarán medidas muy estrictas para impedir la filtración en la institución de intereses políticos y electorales, entre las que se deberá incluir: obligación del cuerpo directivo y



del cuerpo ejecutivo de sujetarse, en sus gestiones a un criterio técnico. La creación de un método para responsabilizar recíprocamente a los miembros de la Junta Directiva, del cuerpo ejecutivo y a los técnicos; el resto del personal, incluso el que forma parte de los servicios médicos, será nombrado, ascendido y removido por el Gerente, pero con sujeción al escalafón (Carrera Administrativa o Servicio Civil) que al efecto deberá organizarse, para prevenir nombramientos que no se inspiren en eficiencia comprobada y remociones que no sea justificadas; y, naturalmente, los personeros de la institución manejarán sus fondos como disponibilidades privativas de esta. Además, la Ley concederá iguales facultades a las ya expresadas en el párrafo anterior sobre emisión de bonos y el Estado deberá aportar el valor de los gastos iniciales de organización de la institución, o sea, los que deben realizarse antes de que se comience la aplicación de los seguros sociales, y que se estiman en no menos de cien mil quetzales.

Este tercer plan es casi el sistema tradicional que ha dado lugar a tantos fracasos en otros países y que podría compararse, si no se toman con energía las precauciones que se aconsejan en este trabajo, con el hecho de asistir a la proyección de una película que ya se ha visto muchas veces y que siempre presenta las mismas escenas e incidentes. No obstante, si se actúa con un criterio verdaderamente social, acorde con lo que se ha recomendado en el curso de esta amplia exposición, y si se usa mano firme para llevar a la práctica los objetivos que siguiendo ese criterio se lleguen a trazar, “los resultados pueden ser bien diferentes de los que estamos acostumbrados a ver en América Hispana”.¹⁴²

¹⁴² Barahona Streber, Oscar y Dittel, Walter J. **Op. Cit.** Págs.139 y 140



2.19.3. Objeto y propósito

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social surge como una institución cuyo objetivo primordial es dar una protección mínima a toda la población del país, por medio de la contribución que los mismos beneficiarios efectúen, repartiendo los recursos obtenidos a través del otorgamiento de prestaciones o beneficios.

Como se puede observar, incluso el objeto y propósito del Instituto, plasmados en la legislación ordinaria, contribuyen a oscurecer el sentido de los conceptos utilizador al plantar la institución, pues se confunden desde la denominación de seguridad social con los regímenes de seguridad social, hasta los principios en que se van a fundamentar cada uno de estos, esto queda completamente claro cuando en los capítulos IV y V se analicen las principales contradicciones jurídicas y administrativas del régimen.

“En 1944 después de catorce años de dictadura y represión la situación de Guatemala es de miseria e injusticia social que genera la organización laboral en busca de reivindicaciones laborales y mejores condiciones de vida. Esa época coincide con la llamada Revolución del 20 de octubre de 1944, que fue una revolución inconclusa de carácter democrático burgués.

En éste período se da una apertura gubernamental que permite la organización sindical, es aquí donde el sindicalismo guatemalteco llegó a tomar mayor auge en toda su historia, alcanzando logros importantes en beneficio de la clase trabajadora y uno de ellos fue la creación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”.¹⁴³

¹⁴³ Vargas Hernández, María Argelia y Ortiz Perdomo, Sayda Virginia. **Op. Cit.** Pág. 29



En el Artículo 63 de la Constitución Política de la República promulgada el 17 de marzo de 1945 “SE ESTABLECE EL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO. La Ley regulará sus alcances, extensión y la forma en que debe de ser puesto en vigor.”¹⁴⁴ Además regulaba que “(...) Comprenderá por lo menos seguros contra invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes de trabajo. Al pago de la prima del seguro contribuirán los patronos, los obreros y el Estado”;¹⁴⁵ reconociendo el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes del país. Según el Decreto 295 del Congreso de la República se aprueba la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, emitida del 30 de octubre de 1946 creando “Una Institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima. Dicha institución se denomina Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y, para los efectos de ésta ley y de sus reglamentos, Instituto. El domicilio de las oficinas centrales del Instituto es la ciudad de Guatemala”.¹⁴⁶

Los conceptos de referencia fueron finalmente ampliados mediante la promulgación de la Constitución Política de la República de Guatemala de 1985; puesto que en su Artículo 100 regula que “El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria. El Estado, los trabajadores y los empleadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88 de

¹⁴⁴ Citado por: Farfán, Edgar. **Historia del IGSS**. Pág.1

¹⁴⁵ Corte de Constitucionalidad. **Op. Cit.** Pág. 466

¹⁴⁶ Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala. **Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**. Art.1



ésta Constitución, tienen derecho a participar en su dirección, procurando mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de ingresos y egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto.

Contra las resoluciones que se dicten en ésta materia, proceden los recursos administrativos y el de lo contencioso-administrativo de conformidad con la ley. Cuando se trate de prestaciones que debe otorgar el régimen, conocerán los tribunales de trabajo y previsión social”Constitución Política de la República de Guatemala. Art.100

Es así que, analizando el objeto del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, puede afirmarse que el régimen de seguridad social tiene como objetivo “dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependan económicamente de él en



lo que la extensión y calidad de sus beneficios sean compatibles, con lo que el interés y la estabilidad sociales requieran que se les otorgue”.¹⁴⁷

Y, finalmente, siempre con fundamento en las aseveraciones vertidas, puede señalarse que “El propósito de la obligatoriedad del régimen de Seguridad Social es aspirar a unificar bajo su administración los servicios asistenciales y sanitarios del Estado, con los beneficios que otorgue e impedir el establecimiento de sistemas de previsión públicos y privados, que sustraigan a determinados sectores de la población del deber de contribuir y el derecho de percibir beneficios del régimen, evitando una inadmisibles duplicación de cargas, de esfuerzos y servicios para el pueblo de Guatemala”.¹⁴⁸

2.20. Organización administrativa

2.20.1. Antecedentes generales

“El Estado desarrolla actividades por medio de los poderes constituidos. La emisión de leyes a cargo del Organismo Legislativo, la emisión de autos y sentencias a cargo del Organismo Judicial y dos grandes actividades a cargo del Organismo Ejecutivo. Una de ellas es el gobierno y la otra es la Administración Pública”.¹⁴⁹

La Administración Pública no es más que el conjunto de principios, doctrinas, instituciones, normas y procedimientos mediante los cuales se regulan, estudian, desarrollan y controlan las distintas actividades y funciones del Estado.

¹⁴⁷ Vargas Hernández, María Argelia y Ortiz Perdomo, Sayda Virginia. **Op. Cit.** Pág. 30

¹⁴⁸ **Ibid.** Pág. 30

¹⁴⁹ Godínez Bolaños, Rafael. **Marco Político y Jurídico de la Administración Pública de Guatemala, Controles Políticos y Jurídicos Ordinarios y Extraordinarios.** En: Colección Juritex No. 20. Pág. 2



Para funcionar adecuadamente, la administración pública requiere de una organización apropiada que le permita alcanzar sus objetivos en forma rápida y eficiente. Es en este sentido que, a lo largo de la historia, se han establecido distintos sistemas organizativos consistentes en “las formas o el modo de ordenar o de estructurar las partes que integran el Organismo Ejecutivo y las entidades Públicas de la organización estatal, con la finalidad de lograr la unidad de acción, dirección y ejecución, evitar la duplicidad de esfuerzos y alcanzar económicamente, los fines y cumplir las obligaciones del Estado, señalados en la Constitución Política. En la teoría del Derecho Administrativo se ubican tres sistemas o técnicas de organización de la actividad administrativa del Estado. Reciben las denominaciones de Centralización o Concentración, Desconcentración y Descentralización Administrativas (...) encontramos que en Guatemala existe gran confusión y se utilizan mal estos términos. Todo parte de errores legislativos, originados en la falta de capacidad técnica de los legisladores. Se utilizan los conceptos de autonomía y descentralización, inadecuadamente. Lo calificado en la Constitución Política como entidades descentralizadas (INDE, INGUAT, INTA, INDELA, etc.) no es otra cosa que entidades desconcentradas (...) y lo que se califica como entes autónomos, en realidad coinciden con la figura de la descentralización administrativa”.¹⁵⁰

2.20.2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Teniendo en cuenta los puntos de referencia señalados en el apartado anterior, se analizó el organigrama estructural del Instituto concluyéndose que la organización estructural establecida en la Ley Orgánica del Instituto se ha

¹⁵⁰ Godínez Bolaños, Rafael. **Los Sistemas de Organización de la Administración Pública**. En: Colección Juritex No. 17. Págs.1 y 4



respetado y se mantiene casi intacta, habiéndosele efectuado tan solo adiciones, supresiones o modificaciones formales a su estructura.

También se desprende del análisis señalado que la estructura organizativa tiene carácter lineal funcionalista, con líneas de autoridad perfectamente definidas de arriba hacia abajo.

“Según la Ley Orgánica de la Institución, se establece que los órganos superiores de la institución son:

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

Así también la Ley Orgánica indica que la Junta Directiva es la autoridad suprema del Instituto y, en consecuencia, le corresponde la dirección general de las actividades de éste.

A. Junta Directiva debe estar integrada por seis miembros propietarios y seis miembros suplentes, así:

- a) Un propietario y un suplente nombrados por el Presidente de la República, mediante acuerdo emanado por conducto del Ministerio de Economía (Hoy Ministerio de Trabajo y Previsión Social).
- b) Un propietario y un suplente nombrados por la Junta Monetaria del Banco de Guatemala, de cualesquiera de sus miembros, con la única excepción de los que sean ex-oficio. Si algunas de las personas designadas dejan de tener la calidad de miembro de la Junta Monetaria; esta deberá hacer el nuevo



nombramiento que proceda por lo que falte para completar el respectivo período legal.

c) Un propietario y un suplente nombrados por el Consejo Superior de la Universidad Autónoma de San Carlos de Guatemala.

d) Un propietario y un suplente nombrados por las asociaciones o sindicatos patronales que estén registrados conforme la ley.

e) Un propietario y un suplente nombrado por los sindicatos de trabajadores que estén registrados conforme la ley.

B. La Gerencia debe estar integrada por:

a) Un Gerente, quien es el titular de la misma y,

b) Dos Subgerentes; son los llamados a sustituirlo en sus ausencias temporales, según el ordenamiento que indique el reglamento.

La Gerencia es el órgano ejecutivo del Instituto, y en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, de acuerdo con las disposiciones legales, y debe también llevar a la práctica las decisiones que adopte la Junta Directiva sobre la Dirección General del Instituto, de conformidad con las instrucciones que ella le imparta.

C. El Consejo Técnico según la Ley Orgánica, forma parte de la organización del Instituto, el Consejo Técnico debe estar integrado por un grupo de asesores de funciones consultivas, quienes bajo su responsabilidad personal deben sujetar su actuación a las normas científicas más estrictas y modernas que regulan sus respectivas especialidades y dentro de sus funciones primordiales tenemos:



a) Sus miembros pueden ser extranjeros mientras en Guatemala no haya suficientes expertos que puedan llenar idóneamente los cargos respectivos, a juicio de la Junta Directiva, y deben ser nombrados o contratados por el Gerente, con aprobación por lo menos, de cuatro miembros de dicha Junta, la cual queda obligada a velar por que esas personas reúnan ampliamente los requisitos de capacidad, título, experiencia y ética profesional que en cada caso debe exigirse;

b) Dentro del Consejo Técnico debe haber por lo menos, expertos en cada uno de los ramos de Actuario, Estadística, Auditoría, Inversiones y Médico Hospitalario, quienes pueden tener también carácter de Jefes de los respectivos departamentos administrativos.

c) Ni la Junta Directiva, ni la Gerencia pueden resolver ningún asunto que tenga atinencia directa con problemas de orden técnico sin recabar de previo el criterio escrito del miembro o miembros del Consejo Técnico que corresponda.

Además de los órganos señalados y que constituyen el elemento jerárquico superior de la institución, el organigrama estructural del Instituto cuenta con los siguientes:

- I. Comité de Directores.
- II. Dirección General de Planificación.
- III. Dirección General Administrativa.
- IV. Dirección General Financiera.
- V. Dirección General de Informática.



- VI. Direcciones Departamentales.
- VII. Departamento de Auditoría Médica.
- VIII. Departamento de Supervisión y Control.
- IX. Departamento de Abastecimientos.
- X. Departamento de Auditoría Interna”.¹⁵¹
- XI. Dirección General de Prestaciones Pecuniarias.
- XII. Dirección General de Prestaciones en Salud.

Todos estos se dividen a su vez en departamentos y unidades de ejecución, supervisadas de cerca por la correspondiente delegación de la Contraloría General de Cuentas.

2.21.Financiamiento

2.21.1. Aspectos generales

Tal y como señala su Ley Orgánica, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social obtiene su financiamiento de las sumas que en calidad de contribuciones le otorga el Estado, la empresa privada y los propios trabajadores.

En cuanto a la financiación del régimen, es oportuno mencionar, aunque en capítulos posteriores se analiza con más detenimiento, que el Instituto no atraviesa en este momento una crisis financiera como tal (hecho curioso en América Latina), pero sí se prevé que esta ocurra en el año dos mil veinticinco

¹⁵¹ Únicos departamentos que no dependen de una Dirección General sino que dependen directamente de la Gerencia.



aproximadamente, principalmente por la mora estatal, municipal y patronal, así como la mala administración y el despilfarro, mas no por cuestiones estructurales relacionadas con la fijación de las cotizaciones; de tal modo que resulta insultante que se modifique la edad de jubilación, el período de tiempo a cotizar o el monto de las cotizaciones, para cubrir esa brecha financiera, dificultando más el acceso al régimen a aquellos que los números demuestran como cotizantes cumplidos, los trabajadores.

Lo que sucede cuando surgen voces que señalan la financiación del Instituto como imposible, es que el Estado ha empezado a regir su responsabilidad porque "(...) pretende no ser más el garante primario y final de que este servicio público se brinde a la colectividad (...)".¹⁵²

Finalmente, quisiera recordar estas palabras mencionadas por Otto Von Bismark, el llamado Canciller de Hierro, quien, en 1889, defendiera su proyecto ante el parlamento alemán diciendo: "Por caro que parezca el seguro social, resulta menos gravoso que los riesgos de una revolución."¹⁵³

2.21.2. Sistema de contribución

"El financiamiento es tripartito mediante cuotas obligatorias de trabajadores, patronos y Estado en proporción de 25%, 50% y 25% respectivamente. El Estado debe contribuir al Seguro Social en calidad de patrono y como Estado".¹⁵⁴

¹⁵² Ruiz Moreno, Ángel Guillermo. **El Financiamiento de la Seguridad Social**. Pág. 571

¹⁵³ Ludwing, Emil. **Bismark, Historia de un luchador**. Pág. 496

¹⁵⁴ Vargas Hernández, María Argelia y Ortiz Perdomo, Sayda Virginia. **Op. Cit.** Pág. 34



Es así que se afirma que: “Los ingresos del IGSS proceden de: (1) las cotizaciones sobre salarios pagadas por los empleadores (incluyendo al Estado), los trabajadores asegurados y el Estado como tercera parte; el producto de las inversiones de las reservas; y (3) otros ingresos como multas, recargos, etc.”

Aunque tal y como aparece en el apartado anterior dicha división de contribuciones es una ilusión legal, una norma vigente pero no positiva, toda vez que la carga del financiamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social recae principalmente en los trabajadores debido a la mora, que con carácter multisectorial afecta las finanzas de la institución.

2.21.3. Contribuyentes

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social obtiene los fondos para su financiamiento, principalmente de las contribuciones obligatorias de tres grupos de sujetos:

- a) El primero es el Estado, obligado por mandato constitucional, el cual, por intermedio del Organismo Ejecutivo debe asignar una partida específica dentro del Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, destinada al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. “El Estado (...) tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen (...). 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 (...)” Constitución Política de la República de Guatemala. Art.100.
- b) El segundo grupo obligado por mandato constitucional, lo constituyen los patronos o empleadores, con excepción de las Universidades, las que según



la propia Carta Magna “(...) están exentas del pago de toda clase impuestos, arbitrios y contribuciones, sin excepción alguna (...)”.¹⁵⁵

Es de hacer notar que siendo el Estado el más grande empleador del país, también está obligado a cubrir la contribución que le corresponde como tal, y en ese sentido apunta la Constitución al enunciar que se asignará en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado una cuota específica que cubra su obligación como Estado y como Empleador.

c) Y por último, el tercer grupo, el cual está conformado por los trabajadores, principales beneficiarios del sistema.

Pero no son todos los trabajadores, tal y como señalan Barahona y Dittel en el informe que presentaron al Congreso de la República en 1946.

“Nosotros no recomendamos la inclusión al principio dentro del régimen de seguros sociales, de los llamados ‘trabajadores independientes’, que son aquellos que laboran por su propia cuenta, sin sujeción a las órdenes de un patrono. Su inclusión para comenzar traería complicaciones administrativas muy serias, aparte de que, como va dicho, los ‘trabajadores independientes’ no son ‘trabajadores’ en la acepción técnica del vocablo y se trata, al principio, de establecer un típico régimen clasista de seguros sociales.

Inicialmente deberán excluirse también, para evitar las expresadas complicaciones administrativas, algunas otras categorías de trabajadores:

a) **TRABAJADORES A DOMICILIO**, que son los que elaboran artículos en su hogar o en otro sitio elegido libremente por ellos, sin la vigilancia o la dirección inmediata del patrono o del representante de éste; (sic.)

¹⁵⁵ Op. Cit. Art.88



b) **TRABAJADORES DOMÉSTICOS**, que son los que se dedican en forma habitual y continua a labores de aseo, asistencia y demás, propias de un hogar o de otro sitio de residencia o de habitación particular, que no importen lucro o negocio para el patrono, y,

c) **TRABAJADORES EVENTUALES**, que son los que por la índole de su profesión u oficio no laboran en forma permanente a las órdenes de un patrono, o sea, aquéllos cuyo número de jornadas anuales para un mismo patrono no llega, por ejemplo a 60 o a 90.

Sin embargo, la exclusión de éstas tres categorías de trabajadores durará poco tiempo y quizás sea posible incluirlas, parcial o totalmente, en el momento a que comience a funcionar el sistema”.¹⁵⁶ (sic.)

Y así como fue presentado en el informe, también se distinguía entre población urbana y rural, alfabeto y analfabeta, indígena y ladina; pero en todo caso, cualquier división que se estableciera al iniciar el régimen debía tener carácter temporal y flexibilizarse poco a poco.

2.21.4. Cuotas

En relación con el monto de las contribuciones que cada grupo obligado debía aportar al régimen, la Ley Orgánica del Instituto fue clara al regular que: “El régimen de Seguridad Social debe financiarse así:

Durante el tiempo en que solo se extienda y beneficie a la clase trabajadora, o a parte de ella, por el método de triple contribución a base de las cuotas obligatorias de los trabajadores, de los patronos y del Estado”.¹⁵⁷

¹⁵⁶ Barahona Streber, Oscar y Dittel, Walter J. **Op. Cit.** Págs.142 y 143



Y que “(...) Las tres partes deben contribuir a sufragar el costo total de los beneficios que en determinado momento se den en la siguiente proporción:

- Trabajadores 25%.
- Patronos 50%.
- Estado 25%”.¹⁵⁸

Por último, el investigador considera oportuno citar lo siguiente: “Aquí es necesario resaltar que los trabajadores siempre pagan, los patronos muchas veces dejan de pagar lo que justamente les corresponde y el Estado nunca paga”.¹⁵⁹

En relación con este asunto debemos recordarse, aunque será tratado en el capítulo siguiente, que esta es quizás una de las principales contradicciones del planteamiento del Instituto pues existe una mora histórica enorme, pese a lo cual nada se ha hecho por efectuar el cobro de la misma en la vía pertinente; lo cual agudiza la percepción de incompetencia institucional que la población tiene hacia dicho ente.

2.21.5. Inversión de los fondos

Siendo este un tema tan delicado, es necesario hacer algunas acotaciones previas, principalmente relacionadas, o mejor dicho, dirigidas a clarificar el verdadero estado en que se encuentra la captación de fondos mencionada en

¹⁵⁷ Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala. **Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**. Art.38

¹⁵⁸ **Ibid.** Art.39

¹⁵⁹ ASIES. **Seguridad Social en Guatemala, Primera Parte**. En: Revista “MOMENTO”, Serie Ciencias Sociales, Número 8. Pág.1



los apartados anteriores, porque sin duda alguna, la estrategia inversionista del Instituto depende de dicha captación de recursos.

Es así que se dice que, “Un serio problema que confronta el IGSS es la considerable deuda acumulada por el no pago por el Estado de sus obligaciones como patrono y tercera parte, así como por evasión y mora patronal privada. Otro problema es que las inversiones han tenido un rendimiento negativo real debido a intervenciones estatales, alta inflación y concentración de la cartera”.¹⁶⁰

Además a lo anterior se agrega el hecho de que las contribuciones al Instituto no han tenido variación desde la fecha de su creación. “A la fecha, las contribuciones al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en porcentaje al salario devengado según el riesgo son las siguientes.

Accidente: patrono 3.0%; trabajador 1.0%; Estado 1.0%.

Enfermedad y Maternidad: patrono 4.0%; trabajador 2.0%; Estado 2.0%.

Invalidez, vejez y sobrevivencia: patrono 3.67%; trabajador 4.83%.

Total: patrono 10.67%; trabajador 4.83%”.¹⁶¹

Teniendo los datos relacionados como marco general de referencia, puede afirmarse que el sistema de captación de fondos del Instituto es muy frágil; lo cual solo puede significar una cosa: el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social depende, en gran parte, de los rendimientos que generen sus inversiones y sin embargo las mismas están condicionadas por la cantidad de fondos existente.

¹⁶⁰ Fundación Friedrich Ebert Stiftung. **Op. Cit.** Pág. 41

¹⁶¹ ASIES. **Op. Cit.** Segunda parte. Pág.1



Previendo esta situación, los connotados juristas Dintel y Barahona, presentar su informe al Congreso en 1946, señalaban que no importando cual fuere el sistema o régimen de seguridad social que se adoptara, el sistema de inversión de sus fondos debía cumplir los siguientes requerimientos:

“(...) b) Los fines de la inversión serán la construcción completa (inclusive localización, equipo y demás cuestiones análogas) de los hospitales, clínicas, laboratorios, farmacias e instituciones de servicio similares que requiera el buen funcionamiento del sistema; la capitalización inicial de las ramas de los seguros sociales que así lo exija, con el objeto de mejorar los beneficios, de darles mayor sentido social (distribuyendo razonablemente su costo entre las generaciones actuales y futuras) y de diferir lo menos posible su otorgamiento, en la inteligencia de que ésta capitalización se hará en la proporción que cálculos actuariales posteriores determinen y se limitará a las sumas estrictamente necesarias para llevar el objeto expresado (...)”.¹⁶²

Con este fundamento, se estableció que al “formular los planes anuales de inversión, debe coordinar sus actividades con las del Banco de Guatemala para la creación y mantenimiento de las condiciones monetarias y crediticias, compatibles al desarrollo de la economía, así como con empresas de seguros tanto públicas como privadas”.¹⁶³

Es así como, finalmente, al emitirse la Ley Orgánica del Instituto se estipuló que:

a) “El Instituto debe formular cada año sus planes de inversiones y coordinarlos, así como su política inversionista en general, con:

¹⁶² Barahona Streber, Oscar y Dittel, Walter J. **Op. Cit.** Págs.127 y 128

¹⁶³ Vargas Hernández, María Argelia y Ortiz Perdomo, Sayda Virginia. **Op. Cit.** Pág. 34



- i. Las actividades del Banco de Guatemala, de modo constante, a efecto de colaborar con éste en la creación y mantenimiento de las condiciones monetarias, cambiarias y crediticias más favorables al desarrollo ordenado de la economía nacional; y,
 - ii. Las actividades de las empresas de seguros privados, propiedad del Estado o de particulares, por lo menos cada año, con el objeto de que todos los sistemas de seguros se complementen y estimulen recíprocamente”.¹⁶⁴
- b) “Los planes de inversiones del Instituto deben comprender capítulos separados relativos:
- i. Al monto de los fondos destinados a construcción de hospitales o a realizar otros proyectos análogos (...)
 - ii. Al monto de los fondos destinados a capitalizar sus obligaciones (...)
 - iii. A los demás extremos que indique el reglamento (...).¹⁶⁵
- c) “Los fondos destinados a capitalizar obligaciones deben invertirse de conformidad con las siguientes reglas:
- i. Siempre deben colocarse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, y solo en igualdad de circunstancias debe preferirse la inversión que al mismo tiempo contribuya a llenar finalidades de carácter social.

¹⁶⁴ Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala. **Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**. Art.47

¹⁶⁵ **Ibid.** Art.48



- ii. No pueden hacerse operaciones con fines de especulación, de ninguna naturaleza;
- iii. No pueden concederse préstamos directos a ninguno de los tres Organismos del Estado ni a las Municipalidades (...);
- iv. Pueden hacerse inversiones en títulos o valores emitidos o garantizados por el Estado, por las municipalidades o por otras instituciones u organismos;
- v. Siempre que estén considerados como valores o títulos de primera clase por el Fondo de Regularización de Valores (...).¹⁶⁶

2.22. Programas

El régimen de seguridad social guatemalteco se organiza en torno a la implementación de tres programas, siendo los siguientes:

a) Programa de Accidentes:

Este es el primer pilar sobre el que se fundamenta el régimen; consiste en un seguro instituido a favor de los trabajadores que por cualquier circunstancia común o relacionada con el trabajo, sufren algún percance que hace disminuir su capacidad laboral de forma temporal.

b) Programa de Enfermedad y Maternidad:

El segundo de los programas puesto en marcha por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fue el de maternidad; consistiendo este en un seguro instituido a favor de todas aquellas madres trabajadoras o madres

¹⁶⁶ Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala. **Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**. Art.49



dependientes directas de algún trabajador, que por el hecho mismo de la maternidad, necesitarán asistencia médico-hospitalaria y farmacéutica.

Junto con el seguro de maternidad, se instituyó dentro del mismo programa un seguro de enfermedad, con la finalidad de prestar atención médico-hospitalaria y farmacéutica a todos aquellos trabajadores que por causa de alguna enfermedad se ven imposibilitados para trabajar o ven disminuida su capacidad. Un dato importante para resaltar es que la atención que se presta tiene carácter tanto preventivo como rehabilitador.

c) Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia:

El tercero de los programas promovidos por el Instituto es el de Invalidez, vejez y supervivencia, el cual se compone de tres seguros: el primero, instituido con la finalidad de beneficiar a aquellos trabajadores que por cualquier circunstancia se ven imposibilitados para seguir desempeñando sus labores, ya sea por enfermedad o accidente que les produzca invalidez total o parcial. El segundo de los programas tiene la misma finalidad que el de invalidez, pero, en este caso, la imposibilidad para el trabajo o la disminución de la capacidad del trabajador se debe al desgaste normal producido por la edad. El tercer seguro, denominado de supervivencia, tiene por objeto beneficiar a los dependientes directos de aquel trabajador que fallece, incluyendo gastos de entierro, llegando a cubrir el riesgo de orfandad y viudedad.

Un punto importante que debe hacerse notar, es que dentro del marco jurídico general del Instituto no se menciona directamente como seguro cada uno de los elementos que conforman los programas relacionados, sino que se establecen como protecciones sociales contra determinados riesgos; de donde



se colige que se refiere a los seguros como medio idóneo de garantía de protección social.

2.23. Cobertura

2.23.1. Sujetos cubiertos

“La Constitución Política de la República establece en su 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 trabajadores y los empleadores cubiertos por el régimen tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección (...). La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (...) (éste) (sic.) debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.”(Constitución, 1996)

El IGSS cubre legalmente de manera obligatoria, en el programa de Enfermedad-Maternidad (EM) a todos los habitantes que participen activamente en la producción o prestación de servicios médicos, a:

“(a) los familiares dependientes de los asegurados activos; (b) a los jubilados y pensionados del IGSS; y, (c) a los activos y pensionados de las entidades privadas descentralizadas autónomas y semiautónomas, y del Estado, pero ninguno de estos (Clases Pasivas del Estado) contribuyen al programa. Los dependientes con derecho a servicios médicos son la esposa o compañera del asegurado y sus hijos menores de cinco años.

El programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivientes (IVS) tiene cobertura nacional (opera en los veintidós departamentos) y cubre obligatoriamente a todos los



trabajadores asalariados de empresas con no menos de tres trabajadores en el Departamento de Guatemala, y de cinco trabajadores en el resto del país. Además el IVS cubre a ciertos empleados públicos (de planilla) que no están incluidos en el sistema de clases pasivas del Estado. También ofrece afiliación voluntaria cuando un asegurado ha hecho contribuciones por al menos un año, dentro de los últimos 36, y deja de ser asegurado obligatorio”.¹⁶⁷

“De acuerdo al informe oficial del año 2000 (último al que se ha tenido acceso), del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y a otras investigaciones específicas actualizadas, la proyección de población afiliada y la cobertura para el año 2001 es de un total de 927,768 personas dentro de los programas siguientes:

- ✓ Accidentes: 121,145 casos
- ✓ Maternidad: 21,148
- ✓ Enfermedad: 2,963,449
- ✓ Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS): 131,338 (...)

Año 2000. Sobre una población de 11.3 millones, con una población económicamente activa de 3.6 millones, los afiliados fueron 908 mil y la población potencialmente protegida 1.94 millones (Nótese el porcentaje de cobertura sobre PEA fue de 25.59 e institucional de 17.06). En el año 2001 las pensiones de la PEA bajaron más aún, y de acuerdo a PNUD y la Fundación Ebert llegaron a 21.5%”.¹⁶⁸

¹⁶⁷ Fundación Friedrich Ebert Stiftung. **Op. Cit.** Pág.15

¹⁶⁸ ASIES. **Op. Cit.** Segunda parte. Págs. 2 y 3



Es de señalar que estos datos son ofrecidos dentro del presente estudio en manera de ejemplo, puesto que, por su antigüedad, sirven solo para enmarcar una situación que desde entonces ha variado poco o nada; además de que, como señala la Fundación Ebert, "Un problema para evaluar la veracidad de las cifras de afiliados del IGSS es que el registro no ha sido depurado por completo para sacar a antiguos asegurados que no son activos porque se salieron de la fuerza de trabajo u otras razones. Otro problema se refiere a la acuciosidad de las cifras de dependientes asegurados que parece ser calculada por un coeficiente y no estar basada en un registro. Dos evaluaciones realizadas indican que la cobertura estadística de la población total podría estar sobreestimada: CIEN en unos 6 puntos porcentuales y CRUZ-SACO (1993) entre 40% y 50%".¹⁶⁹

De las cifras y comentarios anteriores, se desprende que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cubre a un sector de población comprendido por las personas económicamente activas y algunos de sus familiares más cercanos, y dentro de estas personas económicamente activas, cubre a aquellas de la mediana y gran empresa, principalmente urbana, en contraposición a su objeto que pretende se extienda dicha cobertura a toda la población; pero en los capítulos siguientes se analiza esto con más claridad.

2.24. Prestaciones otorgadas por el régimen

Dentro de las distintas prestaciones a la cuales los afiliados tienen derecho están:

¹⁶⁹ Fundación Friedrich Ebert Stiftung. **Op. Cit.** Pág. 16



“3.4.1 En Materia de Accidentes Los beneficios que se obtiene por trabajadores afiliados provenientes del programa de accidentes en general se concretan, sucintamente a lo siguiente:

a. Prevención de accidentes; Promoción de la salud ocupacional; Seguridad en el trabajo; Reconocimiento, evaluación y control de riesgos; Promoción y mantenimiento de mejores condiciones y medio ambiente de trabajo; Desarrollo de conocimientos, actividades y prácticas en el individuo y la comunidad laboral; y, búsqueda de soluciones a los problemas de naturaleza prestataria de un trabajo. Esta labor se lleva a cabo por medio de:

- i. Asesoría, supervisión y funcionamiento de comités o comisiones de higiene y seguridad en el trabajo y formación de monitores empresariales;
- ii. Vigilancia epidemiológica para detectar riesgos ocupacionales del medio ambiente (físico, químico, biológico, de carga física, mental o psicosocial y ergonómico);
- iii. Vigilancia de accidentes en general y sus causas, así como de las enfermedades ocupacionales;
- iv. Vigilancia del saneamiento básico industrial y los efectos que producen en el medio ambiente;
- v. Asesoría, vigilancia y control en el uso de agroquímicos y químicos industriales;
- vi. Asesoría y vigilancia para controlar, atenuar o suprimir riesgos ocupacionales;



- vii. Información, formación y capacitación sobre higiene, salud ocupacional, condiciones y medio ambiente de trabajo; y,
- viii. Asesoría, supervisión y control de servicios médico-empresariales;
 - b. Primeros Auxilios: éstos consisten en que el patrono debe suministrar los medios para que se presten cuando la víctima se halle en el lugar donde presta sus servicios intelectuales, físicos o de ambas especies, por medio del mantenimiento de botiquines de emergencia y personal adiestrado para usarlo y prestar los primeros auxilios.
 - c. La asistencia médica: que comprende:
 - i. Asistencia odontológica;
 - ii. Asistencia farmacéutica;
 - iii. Rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos;
 - iv. Exámenes radiológicos, de laboratorio y demás complementarios;
 - v. Trabajo Social;
 - vi. Transporte; y,
 - vii. Hospedaje y alimentación (...)
 - d. Prestaciones en dinero: éstas abarcan tres clases:
 - i. Subsidio por incapacidad temporal; sin perjuicio de los servicios indicados;
 - ii. Subsidio por incapacidad permanente; y,



- iii. Cuota mortuoria en el caso de que el afiliado fallezca a consecuencia del accidente o fallezca un familiar del afiliado”.¹⁷⁰

A lo anterior, debe agregarse el servicio de hospitalización que otorga el régimen.

“3.4.2 En Materia de Maternidad

Dentro de ésta porción del programa de enfermedad y maternidad, son otorgadas las siguientes prestaciones:

a. Prestaciones en dinero

- i. Subsidio por maternidad pagado en un cien por ciento del salario de la trabajadora afiliada;
- ii. Cuota mortuoria en el caso que la trabajadora afiliada falleciera como consecuencia de la maternidad;

b. Prestaciones en servicio:

- i. Asistencia médico-quirúrgica general y especializada, preventiva y curativa, durante las fases prenatal, natal y postnatal;
- ii. Hospitalización;
- iii. Asistencia farmacéutica;
- iv. Exámenes radiológicos, de laboratorio y demás complementarios;
- v. Trabajo social;

¹⁷⁰ Ardón López, Héctor. **El Futuro de la Seguridad Social Guatemalteca, un estudio de su situación legal, administrativa y financiera**. Págs. 47 y 48



- vi. Transporte;
- vii. Ayuda de lactancia; y,
- viii. Canastilla familiar.

“3.4.3. En Materia de Enfermedades

Dentro de ésta parte del programa de enfermedad y maternidad se proporcionan al trabajador afiliado:

a. Prestaciones en dinero:

- i. Subsidio diario cuando la enfermedad cause incapacidad para el trabajo;
- ii. Cuota mortuoria en caso que el trabajador afiliado fallezca con ocasión de la enfermedad;

b. Prestaciones en servicio:

- i. Promoción de salud y promoción específica de las enfermedades;
- ii. Asistencia médico-quirúrgica general y especializada;
- iii. Hospitalización;
- iv. Asistencia odontológica;
- v. Asistencia farmacéutica;
- vi. Suministro de aparatos ortopédicos y protésicos;
- vii. Exámenes radiológicos, de laboratorio y demás complementarios;
- viii. Trabajo social, b.i. Transporte.



“3.4.4. En Materia de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia

En este programa la prestación que se concede a los trabajadores afiliados es la de un pensionamiento, una prestación dineraria, para cada uno de sus familiares beneficiarios y, como corolario, en el caso de fallecer el afiliado la cuota mortuoria respectiva.

3.5. Otros beneficios y prestaciones

Es importante aclarar que la Constitución Política de la República de Guatemala de 1985, estableció la creación de un servicio para atender a los trabajadores del Estado que se hubieran jubilado o estén siendo pensionados, sin que hayan sido contribuyentes efectivos al programa de invalidez, vejez y sobrevivencia, y sin que se deje desprotegidos de éste beneficio a quienes si lo hicieran. Este programa, adicional, a los que presta el régimen de seguridad social, representa un avance que solo por medio de la institucionalización constitucional pudo hacerse, debido a que el programa de invalidez, vejez y sobrevivencia no los contempla y los otros programas tales como el de accidentes y el de enfermedad y maternidad, omiten mencionar esta circunstancia.

Este servicio adicional comprende esencialmente los mismos servicios que tienen cada uno de los otros programas de seguridad social, exceptuando el de prestaciones en dinero”.¹⁷¹

¹⁷¹ Ardón López. **Op. Cit.** Págs. 47 a la 50



2.24.1. Extensión de las prestaciones otorgadas por el régimen

El régimen de seguridad social guatemalteco otorga sus prestaciones, por principio, a los trabajadores y dentro de este grupo, a aquellos afiliados al régimen.

De lo anterior, se colige que los trabajadores afiliados al régimen comprenden el primer grupo al cual se extienden los beneficios otorgados por el mismo.

Existe también un segundo grupo al cual se extienden las prestaciones y beneficios otorgados por el régimen, y comprende a “los familiares de los trabajadores afiliados, exclusivamente quienes son dependientes de un trabajador afiliado. Esto es, que cualquier otro familiar de un trabajador no afiliado al régimen está excluido de los beneficios que otorga el régimen. Dentro de este grupo, fuera de la solapada proyección que beneficia a los patronos como derivación de sus familiares afiliados que desempeñan labores de incorporar utilidad a cosas y servicios, se encuentran:

- a) La esposa o el esposo, con ciertas restricciones este último, incluye a la o al conviviente del trabajador, también con ciertas restricciones,
- b) Los hijos menores de edad;
- c) Los padres del trabajador afiliado, con ciertas restricciones”.¹⁷²

2.25. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

En 1946, con la emisión del Decreto número 295 del Congreso de la República de Guatemala, se creó el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias;

¹⁷² Ardón López, Héctor. **Op. Cit.** Pág. 38



creación que surgió cuando el Estado, en 1945, reconoció y garantizó el derecho a la seguridad social, como beneficio de todos los habitantes de la nación. Con la regulación de este Instituto, se pretendió elevar en forma paulatina y sistemática el nivel de vida del pueblo, superando así las condiciones de atraso y miseria, siendo en este sentido, que su objetivo final es el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él.

Con el fin de cumplir la misión que se le ha encomendado, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe adoptar las medidas necesarias, no solo para garantizar su financiamiento, sino para ir ampliando, de acuerdo con sus posibilidades económicas, los programas de protección y cobertura.

Actualmente, el Organismo Ejecutivo asigna anualmente en el presupuesto de ingresos y egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto.

2.26. Historia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

En Guatemala, en 1946, durante el gobierno del primer presidente revolucionario, el doctor Juan José Arévalo Bermejo, se gestionó la venida al país de dos técnicos en materia de seguridad social: el licenciado Oscar Barahona Streber (costarricense) y el asesor Walter Dittel (chileno), con el fin de que hicieran un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala. Contando con el estudio proporcionado por los



expertos en seguridad social, el Congreso de la República de Guatemala, el 3 de octubre de 1946, sancionó el Decreto número 295, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, creando así una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones; asimismo, con el propósito de que pueda cumplir idóneamente con los fines de su creación se la ha investido de prerrogativas, dentro de estas las siguientes:

- a) Un amplio margen de autonomía económica, jurídica y funcional.
- b) De las facultades y obligaciones necesarias para que sus gestiones no constituyan un hecho aislado dentro del conjunto de la política democrática y progresista del Estado, sino que, por lo contrario, se planeen en íntima armonía con las actividades asistenciales y sanitarias, con las actividades docentes y culturales, con la legislación de trabajo y con las directrices que para su correcta aplicación se trace el Organismo Ejecutivo, con los seguros privados, con la estructura y desarrollo crediticio, monetario, fiscal y tributario del país, con las estadísticas que lleven diversos departamentos del Organismo Ejecutivo; con los estudios que sobre aspectos etnográficos, sociológicos y demográficos adelanten otras entidades, especialmente en lo que se refiere al problema indígena, y en general, con las demás actividades de naturaleza económica o social con las que se deba mantener una coordinación constante.
- c) De todas las garantías necesarias para que dicho Instituto sujete su acción únicamente a lo que la técnica indique, no a los intereses de orden político-partidista y 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.

- d) De un sistema de organización interna, eficaz, a base de un control recíproco entre los diversos órganos superiores que integren al referido Instituto, con el objeto de que sus dirigentes, personeros y asesores no incurran en acciones u omisiones perjudiciales al mismo.
- e) 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, esté el referido Instituto en capacidad de alcanzar las metas más nobles, más humanas y de mayor sentido social.

2.27. Objeto del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Por la labor que ejerce, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tiene como fin u objetivo específico aplicar en beneficio de los habitantes de la República de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, circunstancia que se encuentra regulada en el Artículo 1 de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el cual en su parte conducente reglamenta: “Crease una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala y con fundamento en el Artículo 63 de la Constitución de la República, un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima (...)”.



2.28. Estructura orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, se encuentra estructurado internamente por tres órganos superiores, siendo estos la junta directiva, la gerencia y el consejo técnico. Para comprender la labor que ejerce cada uno de estos órganos, se hace una síntesis de su función e integración, como a continuación se desarrolla:

1) La Junta Directiva: es la autoridad suprema del Instituto, y en consecuencia, le corresponde la dirección general de las actividades de este. Seis miembros propietarios y seis miembros suplentes integran la Junta Directiva por un período de seis años, siendo designados, en la forma siguiente:

- Un propietario y un suplente nombrados por el presidente de la república, mediante Acuerdo emanado por conducto del Ministerio de Economía y Trabajo, actualmente Ministerio de Trabajo y Previsión Social, quienes fungen como presidente de la Junta Directiva.
- Un propietario y un suplente nombrados por la Junta Monetaria del Banco de Guatemala, de entre cualesquiera de sus miembros, con la única excepción de los que lo sean *ex officio*, siendo su labor ejercer como primer vicepresidente. Si alguna de las personas designadas deja de tener la calidad de miembro de la Junta Monetaria, esta debe hacer el nuevo nombramiento que proceda por lo que falte para completar el respectivo período legal.
- Un propietario y un suplente nombrados por el Consejo Superior de la Universidad autónoma de San Carlos de Guatemala, que desempeñarán el cargo de segundo vicepresidente.



- Un propietario y un suplente nombrados por el Colegio Oficial de Médicos Cirujanos, actualmente denominado Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, que se desempeñarán como vocal.
- Un propietario y un suplente nombrados por las asociaciones o sindicatos patronales que estén registrados conforme a la ley y que ejercen como vocal de la Junta Directiva.
- Un propietario y un suplente nombrados por los sindicatos de trabajadores que estén registrados conforme a la ley, a quienes se les ostentará el puesto de vocal de Junta Directiva.

Todos los miembros tienen igualdad de derechos y obligaciones, excepto el presidente a quien corresponde, además, presidir las sesiones, decidir con doble voto los asuntos en que haya empate, mantener frecuente contacto con el gerente para el efecto de facilitar las labores de éste y las de la Junta Directiva y, en consecuencia, percibir cada mes la remuneración adicional que indique el presupuesto general de gastos del Instituto.

Estos miembros además de lo establecido, deben desempeñar sus funciones con absoluta independencia de intereses de orden político-partidista y de cualesquiera otros extraños a la finalidad del Instituto, sobre ellos ha de recaer la responsabilidad que por su gestión les corresponda y son inamovibles durante el período de su cometido, salvo que incurran en alguna causa.

Para la toma de decisiones, la Junta Directiva debe reunirse en sesión ordinaria una vez cada semana y extraordinariamente, para tratar asuntos urgentes, cada vez que sea convocada por su presidente, por tres de sus miembros



propietarios o por el gerente, quienes, en tal caso, lo deben hacer por escrito especificando el objeto de la sesión.

2) La Gerencia: constituye el órgano ejecutivo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En tal sentido, le corresponde la administración, gobierno y ejecución de las decisiones tomadas por la junta directiva.

Se integra por un gerente (titular de la gerencia), nombrado por la Junta Directiva, y uno o más subgerentes que se encuentran subordinados al gerente y en principio lo sustituyen en caso de ausencia. El gerente dura en el cargo seis años, pudiendo ser nombrado nuevamente; ostenta la representación legal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, misma que puede dejar total o parcialmente en los subgerentes y mandatarios judiciales para administrar y gobernar, además cuenta con el apoyo de seis direcciones generales, las cuales a su vez están integradas por departamentos, divisiones y secciones.

3) El Consejo Técnico: está integrado por un grupo de asesores que ejercen funciones consultivas, emitiendo juicios apegados a la técnica de su ciencia. Los miembros del Consejo Técnico son nombrados por el gerente, con la anuencia de por lo menos cuatro miembros de la Junta Directiva, y a él someten dictámenes relacionados con la calidad de funcionamiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y propuestas de mejoramiento. Contribuye con la Junta Directiva y la gerencia rindiendo informes para resolver problemas de orden técnico.



2.29. Función del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

En Instituto de Guatemalteco de Seguridad Social, funciona a través de programas, que se desarrollan de acuerdo con las necesidades o riesgos en los cuales se utilizará el seguro social, las cuales son:

- a) Programa invalidez, vejez y sobrevivencia: 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, entre ellos invalidez, vejez y sobrevivencia.

El régimen de seguridad social, al mismo tiempo, 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.

2.30. El requerimiento para que la seguridad social posea el carácter preventivo

De acuerdo con el considerando de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto No. 295 del Congreso de la República 30 de octubre de 1946, el objeto primordial de la seguridad social, es de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él, procediendo en forma gradual y científica que permita determinar tanto la



capacidad contributiva de la parte interesada, como la necesidad de sectores de población de ser protegidos por alguna o varias clases de beneficios, habiéndose principiado solo por la clase trabajadora, con miras a cubrirla en todo el territorio nacional, antes de incluir dentro de su régimen a otros sectores de la población.

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 de Seguridad Social, 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. Regulado en el Artículo 1 del Acuerdo número 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 afiliado o beneficiario con derecho al solicitar la primera atención en un caso de enfermedad, maternidad o accidente, debe presentar el documento de identificación el cual el Instituto establezca y el certificado de trabajo emitido por el patrono, sin embargo, el Instituto puede utilizar cualquier otro medio de identificación apropiado. 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, según lo establecido en el Artículo 6° del Acuerdo 466 de la Junta Directiva.

Los casos de emergencia son 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 de Seguridad Social, en casos especiales, dentro de los dos días hábiles siguientes a la terminación de dicho estado, el derecho a las prestaciones, según lo indicado en el Artículo 11 del Acuerdo 466 de la Junta Directiva.

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

1. Documentos de identificación del afiliado y de la madre.
2. Certificado de Trabajo del afiliado.
3. Certificado de la Partida de Nacimiento del niño regulado en el Artículo nueve, del Acuerdo 466 de la 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:

- a) Los trabajadores afiliados.
- b) 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. Lo anterior está regulado en el Capítulo I, del Artículo 17 del Acuerdo 466 de la Junta Directiva.

- c) 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, según lo Manifestado en el Capítulo. I, Artículo 1. Inciso c) del Acuerdo 466 de la Junta Directiva y Reformado por el Artículo 1 del Acuerdo 827 de la 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 este, según se dispone en el Capítulo I, Artículo 18, del Acuerdo 466 de la Junta Directiva.
- b) Invalidez: para tener derecho a pensión por invalidez, el asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:
- a. Ser declarado inválido (incapacitado)



b. Si es menor de 45 años: haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 36 meses dentro de los 6 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez. Si tiene entre 45 y 55 años: haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 60 meses dentro de los 9 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez. Si es mayor de 55 años: haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 120 meses dentro de los 12 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.

c) Grados de invalidez: existen tres grados de invalidez, los cuales son calificados por el Departamento de Medicina Legal y Evaluación, previa orientación y calificación de derecho. La orientación y calificación de derecho puede ser realizada en el departamento de invalidez, vejez y sobrevivencia, 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.

d) Vejez: para tener derecho a pensión por vejez, el asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Haber pagado al programa un mínimo de 180 contribuciones.
- Haber cumplido la edad mínima que le corresponda de acuerdo a las edades y fechas que se establecen de la siguiente manera: que hayan cumplido 60 años antes del 1 de enero de 2000; que cumplan 61 años durante los años 2000 y 2001; que cumplan 62 años durante los años 2002 y 2003; que cumplan 63 años durante los años 2004 y 2005; que cumplan



64 años durante los años 2006 y 2007; que cumplan 65 años del año 2008 en adelante.

- Haber causado baja en su relación laboral
- e) Sobrevivencia: para tener los sobrevivientes derecho a pensión al fallecer el asegurado, es necesario cumplir con los siguientes requisitos:
 - Que el afiliado haya pagado un mínimo de 36 meses de contribuciones dentro de los 6 años inmediatos a la muerte.
 - Que al momento de fallecer el asegurado, ya hubiera tenido derecho a pensión por vejez.
 - 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.

Es importante mencionar que dentro uno de los beneficios del Programa de invalidez vejez y sobrevivencia, se encuentra el pago de prestación por fallecimiento del afiliado

- f) Cuota mortuoria: uno de los beneficios del programa de invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS), es el pago de la cuota mortuoria, en caso de fallecimiento del afiliado.

Los requisitos para el pago de dicha cuota son para los trabajadores activos que fallecen:



- Certificado vigente de trabajo del afiliado.
- Certificado de defunción del trabajador.
- Factura de los funerales.
- Tener acreditado por los menos dos (2) meses de contribución en los últimos seis (6) meses calendario anteriores al fallecimiento.
- Cédula de vecindad de la persona que requiere del cobro.

La aportación del Instituto de Seguridad Social, es de una cuota denominada mortuoria de Q.412.50.

A parte de los beneficiarios, en caso de fallecimiento, también existe dicha prestación, debiendo completar los requisitos del 1 al 5 anteriores. En el caso de beneficiarios hijos menores de edad, la cuota mortuoria es válida hasta la mayoría de edad (18 años). En el caso de beneficiarios hijos incapacitados, la prestación es válida sin importar la edad.

Niños menores de cinco (5) años de edad, cuando un niño nace en cualquiera de las unidades médicas del instituto y falleciera, también tendrá derecho a la prestación de cuota mortuoria.

- g) Programa voluntario: cuando un asegurado ha contribuido por lo menos durante 12 meses en los últimos tres años (36 meses), y que por cualquier circunstancia deja de ser asegurado obligatorio, y todavía no califica para ser cubierto por el programa Invalidez Vejez y Supervivencia, tiene la oportunidad de continuar asegurado de manera voluntaria.



Es menester del afiliado solicitarlo por escrito al Instituto dentro de los meses calendario siguiente al último mes de contribución o al último día subsidiado.

Pagará mensualmente una contribución del 5.5% que incluye la cuota patronal y la cuota del trabajador para el programa Invalidez Vejez y Sobrevivencia.

La contribución voluntaria permite mantener el derecho para gozar las pensiones que otorga el programa, pero no da derecho a gozar de atención médica.

2.31. El carácter rehabilitativo y curativo del seguro social

El objeto primordial de la Seguridad Social, es el de proporcionar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él, procediendo en forma gradual y científica que permita determinar tanto la capacidad contributiva de la parte interesada, como la necesidad de los sectores de población de ser protegidos por alguna o varias clases de beneficios, habiéndose principiado sólo por la clase trabajadora, con miras a cubrirla en todo el territorio nacional, antes de incluir dentro de su régimen a otros sectores de la población. (Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Decreto No. 295 del Congreso de la República 30 de octubre de 1946) de conformidad con este carácter el Seguro Social no atenderá lo siguiente:

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



- b. 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 terminó 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
- c. Los beneficiarios con derecho en el Programa de Enfermedad y Maternidad, en los casos dentro de las limitaciones establecidas en el Reglamento. Del Capítulo I, Artículo 19, del Acuerdo número 466 de la Junta Directiva.

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

- a) Asistencia médico-quirúrgica general y especializada.
- b) Asistencia odontológica.
- c) Asistencia farmacéutica.
- d) Rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos.
- e) Exámenes radiológicos, de laboratorio y demás exámenes complementarios que sean necesarios para el diagnóstico y el control de las enfermedades.
- f) Servicio Social.



g) Transporte.

h) Hospedaje y alimentación en casos especiales.

Lo anterior de conformidad con el Capítulo I, Artículo 24 del Acuerdo 466 de la Junta Directiva.

Dentro de otros beneficios, el régimen de Seguridad Social comprende protección y beneficios en caso de que ocurran los siguientes riesgos de carácter social:

- a) Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- b) Maternidad.
- c) Enfermedades generales.
- d) Invalidez.
- e) Orfandad.
- f) Viudez.
- g) Vejez.
- h) Muerte. (gastos de entierro)
- i) Los demás que el reglamento determine (Art. 28. Decreto No. 295 del Congreso de la República).

Ahora, es la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social quien decide sobre la selección de esas autoridades, según la capacidad.



2.32. Beneficios otorgados a los afiliados

Como se ha establecido, legalmente todo patrono, entiéndase por este a toda persona individual o jurídica, que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el Régimen de Seguridad Social, en virtud de que con la inscripción, el trabajador tiene acceso a utilizar los programas establecidos por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, programas que abarcan lo referente a: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, maternidad, enfermedades generales, invalidez, orfandad, viudedad, vejez, muerte y los demás que los reglamentos determinen y que a consecuencia de la evolución de la sociedad, sean necesarios crear.

Aunado a ello, estos beneficios pueden ser gozados, en su oportunidad, por las personas vinculadas por el afiliado por razones de parentesco o que dependen económicamente de él, tal y como se da en el caso de la pensión de invalidez total, en la cual se concede una asignación familiar equivalente a un diez por ciento del monto calculado a la esposa o la mujer cuya unión de hecho con el causante haya sido legalizada de acuerdo con el Código Civil, siempre que una u otra haya convivido con él hasta la fecha del riesgo.

De la misma manera, y tal y como lo regula el Artículo 16 del Acuerdo 1123 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, estos beneficios también abarcan a los trabajadores que siendo jubilados por el Estado o sus instituciones, o que perciban pensión del Régimen de Seguridad Social, por los riegos de vejez o invalidez, y que inicien nuevamente relación laboral, se les da la calidad de trabajador activo, por lo que debe deducírsele de su salario la cuota laboral y el patrono debe cubrir la cuota patronal.



Como anteriormente se indicó, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ofrece a sus afiliados protección y beneficios contra distintos riesgos de carácter social, por lo que, al hacer un análisis de su Ley Orgánica y en específico lo regulado por los Artículos 28, 29, 30, 31 y 33, se pueden establecer entre esos beneficios los siguientes:

- a) **Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.** Según la incapacidad ocasionada, al afiliado se le brindan los servicios médicos, quirúrgicos, terapéuticos y hospitalarios. De la misma manera, se le proporciona aparatos ortopédicos y una indemnización en dinero. En caso de muerte, los causahabientes que hayan dependido económicamente del occiso en el momento de su fallecimiento, especialmente su esposa e hijos menores de edad, deben recibir las pensiones que estimaciones actuariales determinen, además de una suma destinada a gastos de entierro.

- b) **Maternidad.** A las mujeres en estado de gestación se les proporciona servicios médicos, quirúrgicos, terapéuticos y hospitalarios, los cuales se les brindan durante el embarazo el parto y el período postnatal. Cuando la mujer dependa económicamente del afiliado, puede concedérsele los beneficios. Como indemnización, se otorga cierta cantidad de dinero durante los períodos inmediatamente anteriores y posteriores al parto, fijada proporcionalmente a los ingresos del afiliado; asimismo, en el período de lactancia se brinda ayuda tanto económicamente que comprende en un subsidio, así como en especie, que comprende medicamentos para la afiliada y el niño, de la misma manera, se otorgará una canastilla maternal cuyo contenido, costo y condiciones de entrega se fijarán mediante acuerdo de la Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; y en caso que por el embarazo en riesgo se origine la muerte de la afiliada se



concede una indemnización económica a los familiares y se cubren los gastos de entierro.

- c) **Enfermedades generales.** Al ocurrir cualquier enfermedad que origine la incapacidad del afiliado, se le brindan servicios médicos, indemnizaciones, y en caso de muerte, se cubre por este beneficio los gastos de entierro.
- d) **Invalidez, orfandad, viudedad y vejez.** Se otorga pensiones a los afiliados, los cuales perciben conforme a los requisitos y a la extensión que resulten de las estimaciones actuariales.
- e) **Muerte.** Comprende los gastos de entierro.

Es importante tener en cuenta que las prestaciones en dinero acordadas a los afiliados, no pueden cederse, compensarse o gravarse, ni son susceptibles de embargo, salvo en la mitad por concepto de obligaciones de pagar alimentos. Para poder reclamar el otorgamiento de una pensión, debe accionarse en el término de un año, y el derecho de cobrar las pensiones o indemnizaciones deben exigirse en el plazo de seis meses.

2.33. Programas creados para la protección de riesgos de carácter social

Como anteriormente se ha establecido, para atender las contingencias sociales en las que se puedan ver afectados los afiliados, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha creado ciertos programas, en beneficio de la población activa, siendo los relevantes los relativos a: Invalidez, Vejez y Sobrevivencia - I.V.S.-, regulado en el Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; y Enfermedad, Maternidad y Accidentes - E.M.A.-, normado por los Acuerdos número 97 y 410, ambos de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los cuales, por su



importancia, se desarrollarán en definiciones y contenido, a efecto de obtener un profundo conocimiento de los beneficios que cada uno de ellos otorga, así como, ciertos requisitos indispensables que todo afiliado debe de cumplir para poder gozar de los mismos, siendo así que a continuación se establecen.

2.33.1. Programa Invalidez, Vejez y Supervivencia -I.V.S.-

Dentro de los reglamentos emitidos por la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se encuentra el que desarrolla lo relativo al programa sobre protección relativa a invalidez, vejez y supervivencia, el cual, se encuentra regulado en el Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Con la finalidad de que tanto los patronos como los afiliados tengan una mejor comprensión del Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto de Seguridad Social, se han definido los siguientes conceptos establecidos en el Artículo 3 del citado Acuerdo:

- Afiliado: persona individual que mediante un contrato o relación de trabajo presta sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros a un patrono formalmente inscrito en el Régimen de Seguridad Social.
- Asegurado: persona que tenga derecho a la protección relativa a invalidez, vejez o supervivencia, de conformidad con las normas contenidas en el reglamento.
- Invalidez: consistente en la incapacidad del asegurado para procurarse ingresos económicos como asalariado, en las condiciones en que los obtenía antes de la ocurrencia del riesgo que la originó.



- Vejez: estado que adquiere un asegurado al cumplir determinada edad.
- Sobrevivencia: estado en que quedan los beneficiarios dependientes económicos al fallecimiento del asegurado o pensionado.
- Remuneración Base: cantidad en dinero que sirve de base para determinar el monto de la pensión en los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia, siendo el 80 % el máximo de la pensión.

Una vez comprendido el concepto de los riesgos objeto del programa, es indispensable conocer los casos en que se dan estos beneficios y los requisitos que los afiliados deben cumplir, por lo que, se procedió a su clasificación, con base en lo siguiente:

1. **Invalidez:** como se establece en los Artículos 4 al 14 del Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para tener derecho a pensión por invalidez, el asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:
 - a) Ser declarado inválido (incapacitado).
 - b) Si es menor de 45 años: haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 36 meses dentro de los seis años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.
 - c) Si tiene entre 45 y 55 años: haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 60 meses dentro de los nueve años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.



- d) Si es mayor de 55 años: haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 120 meses dentro de los 12 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.

Legalmente, para la evaluación de la invalidez se reconocen dos grados, el total y el de gran invalidez, y para la determinación de la misma el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades, ambos departamentos pertenecientes al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, evalúan al asegurado examinándolo, así como los antecedentes que figuran en los expedientes e informes relacionados con su caso, y además, pueden proceder a una investigación económica y social en aquellos casos en que así se requiera.

La invalidez total, se da cuando el asegurado esté incapacitado para obtener una remuneración mayor del 33 % de la que percibe habitualmente en la misma región un trabajador sano, con capacidad, categoría y formación profesional análogas.

Por otra parte, el grado de gran invalidez se considera cuando el asegurado esté incapacitado para obtener una remuneración y necesite permanentemente la ayuda de otra persona para efectuar los actos de la vida ordinaria.

2. **Vejez:** para tener derecho a pensión por vejez, el asegurado debe cumplir con las condiciones reguladas por el Artículo 15 del Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social:
- a) Tener acreditados como mínimo 180 meses de contribución, efectivamente pagados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
 - b) Haber cumplido la edad para tener derecho a pensionado, que a partir del 24 de diciembre de 2004 se fija en 60 años.



c) Haber causado baja en su relación laboral.

3. **Sobrevivencia:** el Instituto, de conformidad con lo normado por el Artículo 22 del Acuerdo de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otorgará pensiones a beneficiarios por fallecimiento del asegurado, cuando:

- a) A la fecha de su fallecimiento el asegurado tenga acreditados por lo menos 36 meses de contribución en los seis años inmediatamente anteriores.
- b) A la misma fecha el fallecido hubiere tenido derecho a pensión de vejez.
- c) Que al momento de fallecer el asegurado, estuviera recibiendo pensión por invalidez o vejez.

Si a consecuencia de un accidente desaparece un asegurado sin que haya certidumbre de su fallecimiento, y no vuelve a tenerse noticias de él dentro de los 30 días posteriores al suceso, la gerencia del Instituto puede presumir su fallecimiento desde que ocurrió dicho accidente, solo para el efecto de que los sobrevivientes perciban las pensiones, sin perjuicio de lo que proceda después, en caso de que se pruebe que la víctima no falleció como consecuencia de dicho accidente.

Otro de los casos que puede darse es el desaparecimiento del asegurado en forma involuntaria, por medios violentos y coactivos empleados en su contra, pero dadas las circunstancias, resulta de difícil comprobación el hecho del accidente y del fallecimiento, el gerente del Instituto presumirá el fallecimiento por accidente.



Previo a resolver, apreciará en conciencia los medios de prueba rendidos en el efecto, debiendo consignar los principios de equidad o de justicia en que funde su criterio. Las presunciones y la declaración de fallecimiento presunto admiten prueba en contrario, y en tal caso si se comprobare que el asegurado se encuentra con vida, el Instituto dejará sin efecto los beneficios acordados, pudiendo entablar las acciones civiles y penales pertinentes en contra de quienes resulten responsables.

4. **Cuota Mortuoria:** A consecuencia del fallecimiento de un afiliado, el programa I.V.S., otorgará según lo establecido por el Artículo 20 del Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuota mortuoria a los beneficiarios siguientes:

- a) Asegurados con derecho a pensión de invalidez o vejez.
- b) Cargas familiares.
- c) Pensionados por invalidez, vejez y sobrevivencia.

El monto de la cuota mortuoria será del diez por ciento, de la remuneración base máxima establecida en el reglamento correspondiente, en caso de ser pagadera a un familiar del fallecido, y cuando deba pagarse a otra persona ya sea individual o jurídica, será igual el monto de los gastos que pruebe haber efectuado, sin exceder del diez por ciento referido.

Aunado a lo expuesto, el derecho a las pensiones que conforman el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, se extingue al fallecimiento del pensionado, cuando la madre, el padre, el cónyuge supérstite o el compañero o compañera del asegurado fallecido, contraigan matrimonio o hagan nueva vida marital.



Asimismo, se extingue cuando los hijos cumplan la edad de 18 años, salvo que estén incapacitados para el trabajo, y cuando cambien las condiciones que determinaron el derecho a la pensión.

2.33.2. Programa relativo a Enfermedad, Maternidad y Accidentes -E.M.A-

El objeto primordial de la seguridad social, es el de dar protección mínima contra los distintos riesgos y contingencias que amenacen la salud, bienestar y capacidad productiva de los afiliados, siendo en este sentido que surge el Programa relativo a Enfermedad, Maternidad y Accidentes, contenido en los Acuerdos números 97 y 410 ambos de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en los que, como anteriormente se estipuló, surgió por la necesidad de proteger al trabajador de aquellos riesgos sociales que limiten su salud física, mental o que surjan a consecuencia del estado de gestación de las madres trabajadoras.

En cumplimiento del programa, se le brinda al afiliado asistencia médica, la cual debe entenderse como el conjunto de exámenes, investigaciones, tratamientos, prescripciones, e intervenciones médico-quirúrgicas, y de la aplicación de los mismos, como lo establece el Artículo 1 del Acuerdo número 466, debe ponerse a disposición del individuo y en consecuencia de la colectividad, los recursos de las ciencias médicas y otras ciencias afines que sean necesarias 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.

Las prestaciones en servicio de los programas de enfermedad y maternidad, como lo estipula el Artículo 5 del Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 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 ha realizado convenios con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para brindar atención a sus afiliados; y de conformidad con lo normado por el Artículo 57 del Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, puede celebrar contratos con médicos particulares para brindar servicios médicos, siendo todos médicos colegiados para brindar la atención conforme las leyes de la materia.

El afiliado o beneficiario con derecho a 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, circunstancia que se encuentra regulada por los Artículos 39 y 44 del Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

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.

Conforme lo regulado por el Artículo 11 del Acuerdo número 466, 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.

Según lo normado por el Artículo 9 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para proceder a la inscripción de los niños, se requiere la presentación por parte de los padres afiliados de:

- I. Documentos de identificación del afiliado y de la madre.
- II. Certificado de trabajo del afiliado.
- III. Certificado de la partida de nacimiento del niño.

Aunado a lo anteriormente expuesto, y en referencia a lo regulado por los Artículos 1 y 17 del Acuerdo de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a los afiliados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se les otorga asistencia médica con el fin de promover, conservar, mejorar o restaurar la salud y restablecer su capacidad para el trabajo, dando servicios de medicina preventiva, curativa y rehabilitación. Teniendo derecho en caso de enfermedad:

- a) Los trabajadores afiliados.
- b) 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.



- c) 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.

En caso de maternidad establece el Artículo 19 del Acuerdo anteriormente citado, tienen derecho a ser cubiertas por el Régimen de Seguridad Social las siguientes personas:

- a) La trabajadora afiliada
- b) La esposa del trabajador afiliado o la mujer cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o en su defecto la compañera que cumpla las reglamentaciones legales.
- c) 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 aquéllas en estado de embarazo.
- d) La esposa o compañera del afiliado fallecido, que se encuentre en estado de embarazo en la fecha del fallecimiento de éste.

En caso de accidentes, tienen derecho a ser cubiertos por el Régimen las siguientes personas:

- a) El trabajador afiliado, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas.
- b) 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 aun con interrupciones, con patronos



declarados formalmente inscritos en el Régimen en los cuatro meses inmediatamente anteriores contados hacia atrás desde que terminó 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.

- c) Los beneficiarios con derecho en el programa de enfermedad y maternidad, en los casos dentro de las limitaciones establecidas en el reglamento.

En caso de enfermedades en general, maternidad y accidentes de sus afiliados y beneficiarios con derecho, el Artículo 24 del Acuerdo de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, estipula que el Instituto dará las siguientes prestaciones en servicio:

- a) Asistencia médico quirúrgica general y especializada.
- b) Asistencia odontológica.
- c) Asistencia farmacéutica. Rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos.
- d) 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.

2.34. Financiamiento y conformación del régimen de Seguridad Social

Es del conocimiento de las personas que al hablar de financiamiento, se refiere a la aportación de bienes, con el fin de sufragar los gastos de una actividad o de una obra; en tal sentido, es importante saber que el Régimen de Seguridad Social es financiado de forma tripartita: empleadores, trabajadores y



el Estado, situación que se encuentra regulada por el Artículo 38 del Decreto número 295 del Congreso de la República de Guatemala, y que contiene la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Los reglamentos de los distintos programas determinan el monto de las cotizaciones, pero cumpliendo con la siguiente disposición: trabajadores 25 %, empresarios 50 % y Estado 25 %. Estas proporciones, como lo indica el Artículo 39 de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pueden variar si la protección es contra los riesgos profesionales, o de trabajadores que solo devenguen el salario mínimo, en cuyos casos el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, queda facultado para poner la totalidad de las cuotas de los trabajadores y de patronos a cargo exclusivo de estos últimos, o si se trata de trabajadores que por su elevado nivel de salarios tienen mayor capacidad contributiva que el promedio de trabajadores se pueden elevar sus cuotas, pero no pueden ser mayores que las de sus respectivos patronos. Las cuotas de los patronos no pueden ser deducidas de los salarios de los trabajadores.

En cuanto a la conformación del Régimen de Seguridad Social, se debe entender que todos los habitantes de Guatemala que son parte activa del proceso de producción, están obligados a formar parte del sistema de la seguridad social y a contribuir a su sostenimiento en proporción a sus ingresos, teniendo derecho a recibir los correspondientes beneficios para sí o para los familiares que dependan económicamente de ellos, en la extensión y en la cuantía en que tales beneficios sean compatibles con el mínimo de protección que el interés y la estabilidad establezcan. Actualmente están obligados a inscribirse los empleadores o patronos que posean al menos tres trabajadores en el departamento de Guatemala y cinco en el resto de los



departamentos. Para las empresas del transporte es obligatoria la inscripción con al menos un trabajador.

Las fuerzas armadas tienen un régimen de previsión específico, al margen del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, el que es prestado por el Instituto de Previsión Militar, lo cual se encuentra regulado en el Decreto número 75-84 del Jefe de Estado Oscar Humberto Mejía Vítores, normándose en el mismo la Ley Orgánica del Instituto de Previsión Militar.

Asimismo, existe un programa voluntario y se da cuando un asegurado ha contribuido por lo menos durante 12 meses en los últimos tres años (36 meses), y que por cualesquiera circunstancia deja de ser asegurado obligatorio, y todavía no califica para ser cubierto por el programa I.V.S., entonces tiene la oportunidad de continuar asegurado de manera voluntaria.

2.35. Personas que en calidad de patronos están sujetas a inscripción al régimen de Seguridad Social

Se sabe que todo patrono que emplea el servicio de tres o más trabajadores, se encuentra sujeto a inscribirse al Régimen de Seguridad Social, a excepción de los patronos que se dediquen a la actividad económica del transporte terrestre de carga, de pasajeros o mixto, quienes están obligados a inscribirse cuando ocupen los servicios de uno o más trabajadores; en consecuencia, es importante saber qué personas son consideradas patronos.

Para el efecto, la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, emitió el Acuerdo número 1123, en el cual se regula que patrono es la persona individual o jurídica, que ocupe tres o más trabajadores, y como tales,



las personas individuales que presten sus servicios materiales, intelectuales de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación de trabajo.

Según el tipo de persona de que se trate, deben cumplirse ciertos requisitos para su inscripción, en tal sentido, el Artículo 5 del Acuerdo número 1123 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, estipula que las personas jurídicas que asuman la calidad patronal en el Régimen de Seguridad Social, deben comprobar documentalmente su personalidad jurídica y la personería que acredite su representación legal. En los casos de sociedades mercantiles en una inscripción patronal, el Artículo 6 del Acuerdo citado con anterioridad, se debe acreditar únicamente hasta dos representantes legales de las mismas, y, cuando los dos representantes legales sean accionistas o socios de las mismas, dichas personas no están obligadas a reportarse como trabajadores de planillas de seguridad social, salvo que los mismos soliciten por escrito su deseo de ser protegidos por el Régimen.

El patrono que sea propietario o usufructuante de dos o más centros de trabajo de igual o similar naturaleza, actividades o fines, como lo regula el Artículo 7 del Acuerdo de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe reportarlos en planillas separadas o identificando a los trabajadores de cada centro de trabajo. Quedan de igual manera obligados a inscribirse todas las cooperativas formalmente constituidas.

2.36. Inscripción patronal

Mediante el Acuerdo número 1123 de Junta Directiva del IGSS, se creó un solo instrumento reglamentario que contiene las disposiciones relacionadas con la inscripción patronal, con el fin de que la población trabajadora goce



efectivamente de la protección de los programas del Régimen de Seguridad Social.

En cuanto a las inscripciones patronales, el Acuerdo número 44/2003 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, regula que deben ser gestionadas por los patronos, directamente en la División de Registro de Patronos y Trabajadores de las Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuando corresponda al departamento de Guatemala, y en los demás departamentos, en las delegaciones y cajas departamentales del Instituto. Para hacer efectiva una inscripción debe llenarse un formulario proporcionado por la División de Registro de Patronos y Trabajadores, Delegaciones y Cajas Departamentales del Instituto, siendo designado el mismo como DRPT-001, y puede ser proporcionado a través de internet, medios magnéticos y formulario impreso. El formulario proporcionado, tiene la característica de declaración jurada, y debe acompañarse al mismo, la documentación que se requiera según el tipo de patrono.

Al efectuarse la inscripción patronal, se asignará el número patronal, extendiéndose la resolución de inscripción patronal, que deberá ser notificada al patrono. Para tener un control de los registros patronales, el Instituto cuenta con un registro, y en caso de números patronales asignados al Estado como entidad patronal, el registro es especial, el cual consiste en una serie aparte de la enumeración general de los demás patronos inscritos.

Este número patronal, únicamente debe otorgarse de la serie de registros de patronos particulares, a dependencias del Estado que tengan personalidad jurídica y patrimonio propio.



2.37. Control que ejerce el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en el cumplimiento de su Ley Orgánica

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tal como lo regula el Artículo 50 de su Ley Orgánica, cuenta con un Departamento de Inspección y de Visitaduría Social, que actualmente depende del subgerente administrativo, y siendo este el encargado de vigilar que tanto patronos como afiliados, cumplan las prescripciones de la Ley, así como, los de sus reglamentos; para el efecto, sus miembros cuentan con las obligaciones y facultades siguientes:

- a) Visitar los lugares de trabajo cualquiera que sea su naturaleza, en distintas horas del día y aun de la noche, si el trabajo se ejecuta durante esta.
- b) Revisar libros de contabilidad, de salarios, planillas, constancias de pago y cualesquiera otros documentos.
- c) Siempre que encuentren resistencia injustificada deben dar cuenta de lo sucedido al tribunal de trabajo y de previsión social que corresponda y, en casos especiales, en los que su acción deba ser inmediata, pueden requerir, bajo su responsabilidad, el auxilio de las autoridades o agentes de policía, con el único fin de que no se les impida el cumplimiento de sus deberes.
- d) Examinar las condiciones higiénicas de los lugares de trabajo y las de seguridad personal que estos ofrezcan a los trabajadores y, muy particularmente, deben velar porque se acaten todas las disposiciones en vigor sobre prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.



- e) Gozan de franquicia telegráfica cuando tengan que comunicarse, en casos urgentes y en asuntos propios de su cargo con sus superiores, con las autoridades de policía o con los tribunales de trabajo y de previsión social.
- f) Las actas que levanten y los informes que rindan en materia de sus atribuciones, tiene plena validez en tanto no se demuestre de modo evidente su falsedad o parcialidad.

Con las facultades anteriormente aludidas, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, puede ejercer control sobre las personas jurídicas e individuales, que por mandato legal, deben inscribir a sus trabajadores. Asimismo, este mecanismo limita al patrono en su actuar, a efecto de que no pueda desempeñar su labor con abuso de poder y que por el contrario cumpla con brindar a sus trabajadores las herramientas y servicios que les permitan desarrollar sus actividades materiales y mentales.

Dentro de los mecanismos de control del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se puede establecer lo regulado en el Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social, contenido en el Acuerdo de Junta Directiva número 1123 en los Artículos 19, 20 y 23, que regulan: “El instituto se reserva el derecho de comprobar si la fecha de declaratoria formal de inscripción es la que efectivamente corresponde.” “Al efectuarse la inscripción patronal, se asignará el número patronal, extendiéndose resolución de inscripción patronal, la cual se notificará al patrono”. “Inscripciones patronales de oficio, son las realizadas cuando exista negativa o resistencia del patrono a inscribirse, estando obligado.”

Aunado a lo establecido en el párrafo anterior, el Artículo 7 del Acuerdo de Gerencia número 44/2003, que contiene el instructivo para la aplicación del



Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social preceptúa: “Después de tres (3) días de notificada la resolución de inscripción patronal, con base al reporte de la división de registro de patronos y trabajadores intervendrá la división de inspección, delegaciones y cajas departamentales a través de sus inspectores patronales, para comprobar la operatividad de la empresa, si los datos consignados en el formulario de inscripción patronal son los correctos y a la vez verificar que no haya duplicidad en la inscripción. En el caso de las resoluciones notificadas en las delegaciones y cajas departamentales, los inspectores patronales de la jurisdicción serán los responsables de verificar los datos consignados en el formulario de inscripción patronal. En el caso que los datos consignados no sean los correctos se recomendará su modificación y de existir duplicidad en la inscripción la anulación de la misma. Cuando se amplíe la retroactividad en una inscripción patronal, se suscribirá acta de revisión para emitir la liquidación y nota de cargo.”

Por su parte, el Acuerdo número 1118 de Junta Directiva, Reglamento sobre Recaudación de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social, preceptúa en el Artículo 9 que: “En caso de incumplimiento de las obligaciones patronales, el instituto podrá ejercer acción directa por medio de sus inspectores, para realizar lo siguiente: a) Obtener información sobre la situación de la empresa. b) Revisar los libros de contabilidad o registros. c) Iniciar un proceso de cobro por la vía que sea pertinente.”

De la misma manera, en el Artículo 11 del citado Acuerdo, se le da potestad al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para practicar en cualquier tiempo, revisiones de libros de contabilidad o registros, de salarios, de planillas, constancias de pago y cualesquiera otros documentos que le permita



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

Por cada revisión, cualquiera que fuere el período comprendido, el inspector designado levantará acta, en la que consignará los datos de identificación del patrono y detallará las diligencias practicadas, los registros y documentos examinados, el período revisado y los resultados obtenidos, lo que constituirá la base para que el Instituto elabore la liquidación correspondiente, toda liquidación la notificará el Instituto al patrono respectivo a través de una nota de cargo, concediéndole un plazo no mayor de quince días hábiles para que efectúe el pago o impugne la liquidación. Si el patrono no la impugnare, la liquidación queda firme y el Instituto iniciará sin dilación, el procedimiento económico-coactivo.

Ahora bien, si el patrono presenta impugnación deberá interponerla por escrito, y como lo establece el Artículo 18 del citado Acuerdo, señalando con precisión los motivos de inconformidad, aportando las pruebas pertinentes e indicando el lugar para recibir notificaciones, en este caso, la carga de la prueba corresponde al patrono impugnante.

Después de admitido el escrito de impugnación y del análisis del mismo, si las pruebas son suficientes a juicio del Instituto, se dictará la resolución correspondiente; en caso contrario, se conferirá audiencia por el plazo de cinco días, para que el patrono rinda la prueba pertinente y presente los argumentos adicionales que estime pertinentes. Evacuada o no la audiencia en



el plazo indicado, la gerencia del Instituto resolverá dentro de los veinte días siguientes.

Los reclamos que formulen los patronos o los afiliados con motivo de la aplicación de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o sus reglamentos, deben ser tramitados y resueltos por la Gerencia y contra lo que esta decida, tal y como, se regula en el Artículo 52 del Decreto número 295 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, podrá interponerse recurso de apelación ante la Junta Directiva, y, para impugnar lo resuelto por dicho órgano, se podrá acudir ante los Tribunales de Trabajo y Previsión Social dentro de los cinco días hábiles siguientes a aquel en que quedó firme el pronunciamiento del Instituto. Si el reclamo consiste en imposición de multas o sanciones, debe iniciarse y resolverse el juicio ante y por los Tribunales de Trabajo y Previsión Social.

Es preciso señalar que todas las normas ordinarias y reglamentarias deben ser aplicadas a todo tipo de actividad productiva, ya sea artesanal, comercial o agrícola, es por ello que lo anteriormente analizado, debe aplicarse sin distinción alguna a los trabajadores que laboren en fincas, haciendas o cualquier otra forma agrícola.

En conclusión, puede señalarse que al igual que la seguridad social tiene gran importancia para la organización de la prevención de aquellos riesgos cuya realización privaría al trabajador de su capacidad de garantía y de sus medios de subsistencia, también es importante la existencia de un ente que tenga no solo como función la aplicación de este régimen en todo el país, sino que también vele a través de las dependencias creadas, por el debido



cumplimiento por parte de patronos y trabajadores de las normas que regulan.

De igual manera, es importante conocer todas y cada una de las funciones, atribuciones y servicios que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con el objeto de conocer los múltiples derechos de que gozan los trabajadores para que puedan ser exigidos ante una posible arbitrariedad.



CAPÍTULO III

3.1. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

En el transcurso del presente capítulo se estudiará al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ya que como ente encargado de brindar la seguridad social en el país, se hace necesario un análisis de sus antecedentes históricos, los programas que otorga a sus afiliados, ya que como una entidad autónoma, con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias, tiene sus propias leyes y reglamentos y resultará interesante conocer los beneficios que esta institución brinda así como las deficiencias que padece.

3.2. Antecedentes históricos

“Para detallar los antecedentes legales en nuestro país se hace necesario remontarnos a la política social de la época colonial, concretamente a las leyes de Indias, varias de las cuales fueron puestas nuevamente en vigor en 1835; más tarde en 1877”,¹⁷³ fue dictado el Decreto Gubernativo 177, Decreto Reglamento de Trabajo de Jornaleros, el cual define lo que debe entenderse por patrono y jornalero y se establece cuáles son las obligaciones de aquellos.

En 1894, al ser dictada la Ley de Trabajadores, Decreto Gubernativo 486, se definen los términos de “Patrono, Dueño, Administrador, Agente del Patrono, etc., fija las obligaciones del patrono, entre las cuales se distingue una, que le ordena facilitar los medios de asistencia médica y medicinas a los colonos y sus familias en casos de enfermedad, así como a los jornaleros que por una u otra causa, no pueden llegar al lugar en donde hay una disposición que obliga a los patronos a cuidar de que los individuos residentes en la finca estén vacunados”,

¹⁷³ Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS). **La seguridad social en Guatemala**. Pág. 3



y, por otra parte, esa misma Ley establece jueces especiales encargados de hacer que la misma sea cumplida..

“Doce años más tarde, en 1906 es dictada la Ley protectora de obreros -Decreto Gubernativo 669- en el que se incorporan prestaciones para los casos en que los trabajadores sufran accidentes profesionales,”¹⁷⁴ así como asistencia médica en casos de enfermedad y maternidad, para este último caso, se establecen subsidios en dinero, en cuantía igual a la mitad del salario, pero para los casos de incapacidad permanente, se establecen pensiones vitalicias, tanto para los sobrevivientes como para la viuda y huérfanos; se crea una caja de socorro, con obligatoriedad de afiliación por parte de los trabajadores, la cual era financiada en forma tripartita, o sea, por el Estado, los patronos y los trabajadores.

Más adelante, en 1928, se establece la obligación de los patronos de mantener botiquines por su cuenta y también se exigía con carácter obligatorio, el certificado de vacuna contra viruela y fiebre tifoidea a fin de garantizar la salud de los trabajadores del campo; tales obligaciones se establecen por medio de un reglamento.

Finalmente, en su culminación de esa evolución en el aspecto legal, se llega a la Constitución de Guatemala, emitida en 1945, en la cual se determina el establecimiento de la Seguridad Social obligatoria, del cual la Ley regula sus alcances, extensión y forma en que debe ser puesto en vigor.

Tal disposición tuvo aplicación práctica hasta que entró en vigor el Código de Trabajo en 1947 y fue creado el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social,

¹⁷⁴ **Ibid**, Pág.4



cuyas normas fundamentales están contenidas en las siguientes disposiciones legales.

El 30 de octubre de 1946, se emite el Decreto número 295 del Congreso de la República, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “que regula la creación de dicho Instituto como institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima”.¹⁷⁵

Además de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala, de fecha 30 de octubre de 1946), se crean los Acuerdos 97 Y 299 de la Junta Directiva de dicho Instituto, de fechas 30 de julio de 1949 y 17 de marzo de 1952, que regulan el Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes en General y el Reglamento sobre Protección Materno Infantil, con sus disposiciones complementarias contenidas en diversos acuerdos.

Seguidamente, en Guatemala, la Constitución Política de la República de 1945 estableció por primera vez, en el Artículo 63, el derecho de los habitantes del país al régimen de seguridad social, estableciéndolo como un seguro social obligatorio, e indicando en que debía ser puesto en vigor. Asimismo, se establecieron los seguros contra invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes del trabajo, instituyendo desde esa fecha quiénes debían pagar la prima: los patronos, los obreros y el Estado, en consecuencia de ello, el Congreso de la

¹⁷⁵ Barahona Streber, Osear. **Bases de la seguridad social en Guatemala, Tomo I.** Pág. 11.



República, con fecha 28 de octubre de 1946 emitió el Decreto 295 que contiene la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

La Constitución Política de la República de Guatemala, que se decretó en el año de 1956, regula el régimen de seguridad social obligatorio y se norma por leyes y reglamentos especiales, indicando asimismo que el Estado, los patronos y trabajadores están obligados a contribuir a su financiamiento y a facilitar su mejoramiento y expansión. Además, se instituía que dicho régimen podría asumir cualquiera de las obligaciones patronales derivadas de la ley.

En 1965, se decretó en la Constitución de la República que la Seguridad Social se constituye como un derecho a todos los habitantes de la República y su régimen se instituye en forma nacional, unitaria y obligatoria, instituyendo a la entidad encargada de aplicarlo como una entidad descentralizada, con personalidad jurídica y funciones propias, de conformidad con su leyes y reglamentos especiales. Se indica también en dicha Constitución que el Estado, los patronos y los trabajadores, tienen la obligación de contribuir a financiarlo y a procurar su mejoramiento progresivo, quedando además, bajo la dependencia del organismo Ejecutivo.

Posteriormente, el 30 de octubre de 1968, cobró vigencia el programa sobre protección relativa a enfermedad y maternidad.

A partir del uno de marzo de 1977 entra en vigor el Programa sobre Protección relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia; sin embargo como plan piloto inició el primero de enero de 1971.

Como ya se mencionó, la Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada en 1985, actualmente vigente, nombra directamente al Instituto



Guatemalteco de Seguridad Social, como el ente encargado de administrar la seguridad social, otorgándole la calidad de una institución autónoma, con personalidad jurídica, la cual se rige por sus propias leyes y reglamentos.

A partir del 14 de enero de 1986, con base en el Artículo 115 de la Constitución Política de la República, el cual establece “Cobertura gratuita del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a jubilados. Las personas que gocen de jubilación, pensión o montepío del Estado e instituciones autónomas y descentralizadas, tienen derecho a recibir gratuitamente la cobertura total de los servicios médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social” y por Acuerdo número 737 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se otorga atención médica gratuita a la población pensionada de cualquier institución, aun cuando nunca en su vida hayan aportado al Programa sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Supervivencia.

Este derecho del pueblo guatemalteco de gozar del régimen de seguridad social, se mantuvo en la Constitución que entró en vigencia el 14 de enero de 1986. En todas se consignó la autonomía, la obligatoriedad de contribuir a su financiamiento en forma tripartita, además de la facultad para actuar dentro de su rol de institución autónoma de derecho público, con personería jurídica y plena capacidad de adquirir derechos y de contraer obligaciones.

Por la importancia que para este trabajo significa, es pertinente transcribir el Artículo 100 de la Constitución Política de la República vigente:

“Artículo 100.- Seguridad Social. El Estado reconoce y garantiza el derecho de 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 en el Artículo 88 de esta Constitución, tiene la 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 impuesto, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada. El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnico actuariales del Instituto. Contra las resoluciones que se dicten en esta materia, proceden los recursos administrativos y el de lo contencioso administrativo de conformidad con la ley. Cuando se traten de prestaciones que debe de otorgar el régimen conocerán los tribunales de trabajo y previsión social”.

Durante su vida institucional, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha establecido los programas sobre Protección relativa a Accidentes en General, Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.

3.3. Origen de la seguridad social en Guatemala

Después de la Segunda Guerra Mundial, los países aliados difundieron por el mundo ideas democráticas con el propósito de estimular los derechos humanos y contribuir al desarrollo democrático de los países.



En Guatemala, después de una dictadura de catorce años del general Jorge Ubico, sucedido interinamente por el general Ponce Vaides, se eligió un Gobierno democrático bajo la presidencia del Dr. Juan José Arévalo Bermejo.

Como se mencionó en el capítulo anterior, el doctor Arévalo, dentro de los grandes cambios sociales que impulsó, gestionó la venida al país de dos de los mejores técnicos en materia de Seguridad Social: el Licenciado óscar Barahona Streber de nacionalidad costarricense y el Actuario Walter Dintel de origen chileno, quienes en conjunto realizaron el estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala, del que surgió el libro “Bases de la Seguridad Social en Guatemala”.

Por otra parte, la Constitución Política de la República de Guatemala de aquella época (1945) recogió, entre las Garantías Sociales consignadas en su Artículo 63, el siguiente texto: “se establece el seguro social obligatorio” y se aclaró que la Ley regulara sus alcances, extensión y la forma en que debía ser puesto en vigor.

De lo anterior, cabe destacar que desde la creación del régimen de seguridad social se quedó estipulado cuáles serían los riesgos que este debía cubrir a los trabajadores y además se determinó la institución que sería la encargada de aplicarlo, siendo esta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. De este precepto legal nace el Decreto 295 que contiene la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la cual fue promulgada el 30 de octubre de 1946 por el Congreso de la República, creando en ella una institución autónoma de derecho público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar un régimen



nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, en beneficio del pueblo de Guatemala.

Esto quiere decir, que la seguridad social debe cubrir todo el territorio de la República y ser única para evitar duplicación tanto de esfuerzos como de cargas tributarias. Los patronos y trabajadores deben de estar inscritos como contribuyentes del régimen y no pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en la falta de previsión social.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como institución, es creado como parte del contenido de la época revolucionaria vivida en el país de 1944 a 1954 y que fue la ruptura con una tiranía de 14 años y con un pasado de dependencia colonial.

De 1954 en adelante, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sufrió graves cambios y empezó a desfinanciarse cuando el Congreso de la República durante el Régimen del Presidente Jacobo Arbenz Guzmán decretó, el 23 de abril de 1954 el funesto Decreto Legislativo número 1049, en el que su Artículo primero anula y deja sin valor los saldos deudores del Estado a favor del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, desfinanciándolo de esta forma y dio mal ejemplo como moroso, a pesar de los mandatos constitucionales y de las normas morales y éticas que conforman la Seguridad Social, y que están contenidas en el Decreto 295 del Congreso de la República, que establece la obligatoriedad de la tributación de los trabajadores, patronos y el Estado como tal y como patrono.

Ante eso, el Ingeniero Ricardo Barrios Peña, exgerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, publicó en *Prensa Libre* el 25 de agosto de 1991 que “Ese funesto decreto enquistó los programas de Seguridad Social y



frenó su desarrollo, afirmando que desde esa fecha técnicamente hablando el Régimen de Seguridad Social dejó de existir en Guatemala, en su sentido integral, normativo, filosófico y tributario”.¹⁷⁶

Asimismo, cabe resaltar que al pasar el tiempo, la situación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se encuentra en detrimento, ya que el licenciado Leonel Guerra Saravia en un artículo publicado en *Prensa Libre* el 29 de octubre de 2009, menciona que “El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se encuentra en una grave crisis debido a la politización del mismo y que es momento de ir pensando en una reforma sobre los que conforman la junta directiva, actualizar sus leyes y hacer un estudio socioeconómico serio que ayude a tan noble institución”.¹⁷⁷

Esa situación originó que el Estado de Guatemala no tribute hasta la fecha, siendo el único en el mundo que no tributa en su calidad de tal al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y en la actualidad debe 16,968.50 millones de quetzales, desapareciendo el trípode tributario, pues el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sólo es financiado por los trabajadores y patronos, siendo que la Constitución Política de la República de

Guatemala, manifiesta expresamente que el Estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social, para beneficio de los habitantes de la nación.

Se comprueba entonces que desde su creación hasta la fecha actual, los cambios políticos que ha sufrido el país han lesionado la seguridad social, pero no han tenido sustentación moral o legal para reducir su concepción original.

¹⁷⁶ Barrios Pefia, Ricardo, Artículo publicado en suplemento dominical de *Prensa Libre*, pág. 13

¹⁷⁷ Guerra Saravia, Leonel, Artículo publicado en *Prensa Libre*, Pág. 12



3.3.1. Concepto

La Seguridad Social puede interpretarse como la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de una fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente del trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; también la protección de forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

“Los distintos elementos que contribuyeron a conformar los amplios regímenes de seguridad social de la actualidad son los siguientes: el seguro social, la asistencia social, las prestaciones sufragadas con fondos públicos, las prestaciones familiares y las cajas de previsión, a lo que hay que agregar las disposiciones adicionales tomadas por los empleadores y los programas y servicios que han aparecido para complementar la seguridad social”.¹⁷⁸

El seguro social, es un cuerpo consolidado de sistemas de previsión social que pueden cubrir un solo riesgo determinado o más, pero limitando su cobertura a la fuerza de trabajo asalariada y la relación de sus beneficios están en correspondencia con las aportaciones que el afiliado da; se organiza en varios programas cada uno de ellos en referencia a un riesgo social.

3.3.2. Principio vulnerados que afectan la Seguridad Social

Principio de contribución tripartita: Los recursos económicos que hacen que funcione la seguridad social provienen del Estado, el patrono y el trabajador. Esta forma tripartita del sostenimiento económico de la seguridad social se

¹⁷⁸ Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. **Introducción a la seguridad social**. Pág. 3



encuentra estipulada tanto en la Constitución Política de la República, como en el Decreto 295, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

En la Constitución se establece: “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 (...). El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto (...)”.

Este mandato constitucional no ha sido cumplido por parte del Estado, ya que este se constituye el mayor deudor del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debiendo sus respectivas cuotas desde el año de 1949, cabe mencionar que la deuda del Estado no se incluye año con año en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, y teniendo el Instituto la obligación de brindar atención médica de manera gratuita a los jubilados del Estado, sin que estos hayan aportado efectivamente al seguro social. La deuda que el Estado le tiene al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, no solo como patrono, sino también derivado del incumplimiento de la obligación como Estado de financiar la seguridad social.

Asimismo, el Estado se ha adueñado de las contribuciones que descuenta a sus trabajadores, por lo que debe su cuota de Estado como tal, la cuota patronal y la cuota laboral, impidiendo que se pueda mejorar los servicios que presta el Instituto por falta de ingresos económicos, ya que los egresos van en aumento. La Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social establece de manera específica, cuales son los porcentajes que le corresponde a cada uno



de los tres financistas del régimen de seguridad social, tal y como lo establece el Artículo 39: “Las tres partes deben contribuir a sufragar el costo total de los beneficios que en determinado momento se den en la siguiente proporción: Trabajadores 25%, Patronos 50%, Estado 25%”.

Principio de obligatoriedad: consiste en concebir al régimen unitario de Seguridad Social como obligatorio y en que su costo sea distribuido equitativamente en proporción a la capacidad contributiva.

Principio de la solidaridad: se refiere al sostenimiento económico del Régimen y la responsabilidad en este sentido debe recaer sobre el mayor número de personas para garantizar el otorgamiento de prestaciones a los asistidos.

3.4. El patrono

El patrono es quien que emplea personas en trabajos u oficios, a cambio de una retribución, siendo esta en dinero la mayoría de veces, comida, vivienda, etc., y es la clase patronal la que a lo largo de la historia ha cometido abusos en contra de sus trabajadores, siendo este la problemática que ocupa este estudio, como lo es el descontarle a sus trabajadores la cuota del IGSS sin reportarla al mismo, apropiándose indebidamente de ella, perjudicando con esto en gran manera a la clase asalariada, por lo que se hace de suma importancia conocer los derechos y obligaciones que los patronos tienen como tal.

3.4.1. Concepto

Es toda persona individual o jurídica que utiliza los servicios de uno o más trabajadores, en virtud de nombramiento, contrato o relación de trabajo. Dentro de este concepto se incluye al Estado, a las municipalidades y las entidades autónomas y descentralizadas.



3.4.2. Derechos y obligaciones del patrono

Obligaciones del patrono:

1. “Todos los patronos en el territorio nacional están obligados a inscribir a sus laborantes en el Régimen de Seguridad Social como lo estipula la Constitución Política de la República, el Código de Trabajo y la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
2. Es obligación del patrono inscribir a sus laborantes. Todo patrono, persona individual o jurídica, que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el Régimen de Seguridad Social.
3. Los patronos que se dediquen a la actividad económica del transporte de carga, de pasajeros o mixto, (carga y pasajeros), utilizando para el efecto vehículos motorizados, están obligados a inscribirse cuando ocupen los servicios de uno o más trabajadores. Según Artículo dos del Capítulo 1 del Acuerdo número 1123 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
4. De conformidad con la legislación vigente todo patrono debe proporcionar a su trabajador Certificado de Trabajo. Momento oportuno para su inmediata atención.
5. Debe reportar a todos los empleados de su empresa, sin excepción, ya que en caso contrario estará causando daño a su trabajador para la cobertura de los diferentes programas que están en vigor.
6. Debe informar de inmediato sobre cualquier cambio que sufra su empresa:
 - Dirección.
 - Razón social.
 - Compra-venta.
 - Suspensión y



- Finalización de actividades.
- 7. Debe dar permiso a sus trabajadores cuando hayan sufrido un accidente y deban someterse a exámenes médicos, lo cual está establecido en el Reglamento sobre protección relativa a accidentes. (Por analogía se aplica en todos los casos, debiéndose dejar establecido que deben otorgar permiso a cualquier cita médica).
- 8. Colaborar con el cuerpo de inspectores patronales a fin de que éstos puedan recabar datos de inmediato y que en la mayoría de los casos será en beneficio de sus trabajadores. De su colaboración dependerá el pago oportuno de prestaciones o cobertura en el Programa sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Supervivencia.
- 9. Mantener actualizada su dirección para enviar la correspondencia y notificaciones.
- 10. Reportar toda sustitución que se produzca por cualquier título en las inscripciones patronales.
- 11. Reportar toda suspensión o cancelación de actividades de la empresa.”¹⁷⁹

3.5. El trabajador

El trabajador es la persona que se ocupa en cualquier actividad física o intelectual y dicha actividad es remunerada por un patrono, en cuya relación contractual, el trabajador adquiere derechos y obligaciones.

3.5.1. Concepto

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

¹⁷⁹ **El IGSS para todos.** Pág. 10



3.5.2. Derechos y obligaciones del trabajador

Es el elemento más importante en la productividad de una empresa. Así, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social lo protege, cubriendo distintos riesgos y contingencias relacionadas con su salud, que pueden repercutir en su capacidad productiva, cubriendo en forma preventiva, curativa y rehabilitativa a sus afiliados.

Por aparte, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social brinda apoyo económico a los trabajadores, suspende sus labores por problemas de salud, aunque la preocupación mayor será prevenir su ausencia del trabajo y si se enferma o sufre un accidente, rehabilitarlo en el menor tiempo posible.

Es una obligación del trabajador velar porque sus cuotas que le han sido descontadas de su salario lleguen a las arcas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y que estén al día para que este le pueda brindar todos los servicios en los programas vigentes a los que tiene derecho.

3.6. El afiliado

El afiliado es la persona que reúne los requisitos que se establecen dentro de la reglamentación interna del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para ser inscrita como tal en el seguro social, la persona que es afiliada al I.G.S.S. tiene derechos como las prestaciones en dinero y en servicio que el Instituto les otorga y obligaciones que es de suma importancia conocerlas, las cuales se detallarán a lo largo del presente capítulo.



3.6.1. Concepto

Afiliado al Régimen de Seguridad Social, es toda persona individual que preste sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación individual de trabajo, a un patrono declarado formalmente inscrito u obligado a inscribirse formalmente en el Régimen de Seguridad Social. También es afiliado el trabajador del Estado.

Para los efectos que indica el Acuerdo 468 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es trabajador del Estado toda persona, se fuere su categoría o denominación (autoridad, funcionario o empleado público), que presta a aquel o a sus entidades descentralizadas, autónomas y semiautónomas, un servicio material, intelectual o de ambos géneros, en virtud de nombramiento que le haya sido expedido por autoridad o funcionario competente, de contrato, o por el hecho de figurar en las listas o nóminas de presupuesto o en las de pago por planillas.

3.6.2. Derechos de los afiliados

Los afiliados al régimen de Seguridad Social en Guatemala tienen los siguientes derechos:

Prestaciones en servicio:

- Atención médica en la Unidades Asistenciales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tanto en consulta externa como en hospitalización.
- Asistencia en medicina general, quirúrgica y especializada.
- Medicina que el médico tratante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social le indique.



-Laboratorio clínico de rayos X, electroencefalogramas y otros que contempla la institución en caso de que el médico tratante del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social le indique.

-Para resolver problemas en su trabajo, por ejemplo reubicación o para estudios socioeconómicos, podrá recurrir al Departamento de Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

-En caso de necesitar transportarse con urgencia para ser tratado en un centro asistencial de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por accidente, enfermedad o maternidad y no poder hacerlo por sus propios medios, debido a su estado de salud, podrá hacer uso de las ambulancias de dicha institución.

-En casos de recuperación por asuntos de distancia, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social proporcionará a sus afiliados hospedajes, alimentación y pasajes.

-Se le orientará y educar sobre las enfermedades y accidentes a través de diferentes medios, en función de prevención.

-Cuando por alguna circunstancia quedara limitación en movimientos o función de alguna parte del cuerpo tendrá derecho a rehabilitación.

-Con los servicios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tendrá derecho a tratamiento psicológico y social.

-“Se atenderá a hijos menores de cinco años en los departamentos de Guatemala, Baja Verapaz, Chiquimula, Totonicapán, Zacapa, Jalapa, Quiché, Sacatepéquez, Sololá, Escuintla, Jutiapa, Chimaltenango, San Marcos, Quetzaltenango, Huehuetenango, Alta Verapaz, Suchitepéquez, Izabal y Retalhuleu.

-Se proporcionará aparatos ortopédicos y protésicos cuando el médico tratante lo indique.



-Será suspendido en sus labores por problemas en salud.”¹⁸⁰

Prestaciones en dinero:

-Dos terceras partes del salario diario por incapacidad debido a enfermedad o accidente.

-Las trabajadoras afiliadas en caso de maternidad reciben atención médica especializada y el 100 % del salario durante su descanso de 30 días antes y 54 después del parto.

-Cuando un trabajador sufre de daño físico que determina incapacidad permanente, total y gran invalidez.

-Se le proporciona pensión por vejez al cumplir la edad establecida y el tiempo estipulado en el Reglamento de IVS (Acuerdo 1124 de Junta Directiva y sus reformas).

-En caso de fallecimiento de un trabajador afiliado, se otorgará ayuda para gastos de entierro (cuota mortuoria).

-El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social otorga pensiones a sus beneficiarios por fallecimiento del asegurado y se incluye a la esposa o a la mujer cuya unión de hecho con el causante haya sido legalizada de acuerdo con el Código Civil, derecho que es verificado por el Departamento de Trabajo Social.

-A los hijos menores de 18 años, solteros y que no estén pensionados por derecho propio, hijos adoptados legalmente o mayores de edad incapacitados para el trabajo, sean solteros y no estén pensionados por derecho propio y que dependían económicamente del causante, en el caso del padre que se encuentre totalmente incapacitado.

¹⁸⁰ **Ibid.** Pág. 5



-En caso de desaparición física del afiliado, sus beneficiarios también tendrán derecho a una pensión al cumplirse el proceso legalmente en los tribunales correspondientes.

-En caso de incapacidad permanente por mutilación, daño físico irreparable o trastorno funcional definitivo debido a accidente, se otorga una prestación ulterior.

Se puede entender que prestación significa: "Acción o efecto de prestar u objeto o contenido de las obligaciones consistente en dar, hacer o no hacer alguna acción".¹⁸¹ Y la palabra ulterior quiere decir: "Situado más allá de la referencia o situación; sea un lugar territorio o país. Posterior en el tiempo".¹⁸² Por lo que se deduce que esta prestación se otorga después de un suceso o de un acontecimiento como se mencionó anteriormente una mutilación, daño físico irreparable o trastorno funcional definitivo debido a accidente.

3.6.3. Obligaciones de los afiliados

Todo afiliado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tiene las siguientes obligaciones según salario y programas en que esté inscrito:

-Exigir que su patrono lo inscriba al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

-Cerciorarse que la empresa lo incluya cada mes en la planilla de seguridad social.

-Asegurarse que se reporte su salario real en la planilla de seguridad social incluyendo bonificación; de no hacerlo, se verá afectado cuando solicite los beneficios por el Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia.

¹⁸¹ Cabanellas, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual**, Tomo VI. Pág. 384

¹⁸² **Ibid.** Tomo VIII. Pág. 242



-Para ser atendido en la unidad médica que le corresponda, deberá presentarse en la admisión de la misma los documentos referidos que a continuación se detallan: documentos que deben presentar los afiliados para recibir atención en las Unidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Salvo casos de emergencia los trabajadores afiliados deben acreditar su derecho a recibir prestaciones presentando los siguientes documentos:

- a. Certificado de trabajo
- b. Carné de afiliación
- c. Cédula de vecindad
- d. Certificación de nacimiento (menores de edad)

Durante tratamiento debe:

- “Presentarse puntualmente a la cita con su médico y respetar el derecho que le asiste a los pacientes que le anteceden.
- Someterse a los exámenes y seguir las indicaciones que el médico le ordene.
- Suspender efectivamente sus labores cuando su médico le ordene reposar a consecuencia de enfermedad, accidente o maternidad.
- Observar una conducta respetuosa dentro de cada unidad médica.
- Presentarse a las citas médicas en los días y horas señaladas, para no perder el derecho a sus prestaciones.
- Presentarse a las unidades médicas con los documentos respectivos para evitar demora en la atención.”¹⁸³

¹⁸³ El IGSS para todos. Op. Cit. Pág. 6



3.7. Beneficiario

El beneficiario es la persona que tiene el derecho de recibir una prestación del seguro social, este derecho se genera al ser comprobado los supuestos de parentesco o dependencia económica con el afiliado, concepto que se hace significativo conocer, en virtud que muchas personas no han podido gozar de estos beneficios por la problemática que invade la actualidad.

3.7.1. Concepto

Persona a quien se extiende el derecho en el goce de los beneficios del Régimen de seguridad social, por razones de parentesco o de dependencia económica con el asegurado.

3.7.2. Derecho de asistencia de los beneficiarios a la seguridad social

-“El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social proporciona asistencia médica, preventiva y curativa, tanto en medicina general, quirúrgica y especializada a los hijos de los afiliados hasta los cinco años en los departamentos de:

- Guatemala,
- Sololá,
- Totonicapán,
- Suchitepéquez,
- Sacatepéquez,
- Baja Verapaz,
- Quiché,
- Escuintla,
- Zacapa,
- Chiquimula,



- Jalapa,
- Huehuetenango,
- Quetzaltenango,
- San Marcos,
- Retalhuleu,
- Chimaltenango,
- Alta Verapaz,
- Izabal y
- Jutiapa.

-Cabe resaltar que el Instituto recientemente creó el Acuerdo 1243 de la Junta Directiva, en el cual establece que el IGSS, cuenta con la capacidad económica para darle cobertura en los departamentos de El Progreso, Petén y Santa Rosa, y aplicar el Reglamento sobre Protección relativa a Enfermedad y Maternidad.

-Los hijos de los afiliados que califiquen como beneficiarios pueden hacer uso del laboratorio clínico, rayos X, electroencefalogramas y otros exámenes que contempla la Institución en caso que el médico tratante lo prescriba.

-Asimismo, tienen derecho a las medicinas que el médico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social prescriba y que estén contempladas en el listado básico medicamentos.

-En casos especiales, y por orden del pediatra tratante, podrá proporcionarse leche o incaparina.

-La esposa del afiliado podrá gozar de atención médica por maternidad o enfermedad y de accidente durante el embarazo, siempre y cuando el esposo esté contribuyendo al Programa de Enfermedad y Maternidad.



-La esposa del afiliado puede participar en la escuela de madres, en la que se le educará convenientemente y participará en el programa de madre canguro”.¹⁸⁴

Es necesario que cada persona, ya sea patrono o trabajador, tenga el conocimiento sobre los derechos y obligaciones que cada uno tiene como tal, con respecto a la seguridad social, para poder erradicar la problemática que ocupa este estudio.

3.7.3. Programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El régimen de Seguridad Social comprende protección y beneficios en caso de que ocurran los siguientes riesgos de carácter social: enfermedades generales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, maternidad, invalidez, orfandad, viudez, vejez, muerte (casos de entierro), los demás que el Reglamento determine. (Artículo 28 del Decreto 295 del Congreso de la República).

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), funciona basado en dos programas claramente establecidos: el de Enfermedad y Maternidad y Accidentes (EMA), y el de Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS).

3.7.3.1. Generalidades de los programas sobre protección relativa a Enfermedad, Maternidad y Accidentes –E.M.A.-

Programa de Enfermedad, Maternidad y Accidentes (E.M.A.)

La seguridad social tiene por objeto, de acuerdo a la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto 295 del Congreso de la República del 30 de octubre de 1946, dar protección mínima a toda la población

¹⁸⁴ El IGSS para todos. Op. Cit. Pág. 6



del país, con base en una contribución proporcional a los ingresos de cada trabajador y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él.

Este programa da asistencia médica, entendiéndose esta como 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, mantener y restablecer la capacidad de trabajo de la población. (Artículo 1 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).

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.

La atención de enfermedades, maternidad y accidentes, se proporcionan en consultorios, hospitales y otras unidades médicas propias del Instituto, por medio de su cuerpo médico y el respectivo personal técnico y auxiliar. También pueden suministrarse a domicilio para el programa de Enfermedad y Maternidad.

Además, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha celebrado convenios con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para brindar atención a sus afiliados y ha suscrito contratos con médicos particulares debidamente colegiados para brindar servicios médicos, hospitalarios y otros servicios



médicos, públicos, privados o mixtos, para otorgar por medio de ellos, según los casos, todas o algunas de las prestaciones en servicio.

De la asistencia médica otorgada en servicios contratados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, este responde ante sus afiliados y beneficiarios. El Instituto, en todo caso, tendrá derecho de ejercitar las acciones legales correspondientes.

Para tener derecho a ser atendidos, los afiliados deberán presentar la respectiva 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 médicas 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 y el documento de identificación correspondiente. (Artículo 6 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).

Cuando el afiliado preste sus servicios a varios patronos, será suficiente presentar un solo Certificado de Trabajo. La esposa o compañera del afiliado, al solicitar prestaciones médicas, deberá presentar su documento de identificación establecido por el Instituto y el Certificado de Trabajo del afiliado emitido por el patrono.

Para obtener el documento de identificación de la esposa del trabajador afiliado, deberá procederse a su inscripción, para cuyo efecto presentará el documento de identificación del afiliado, establecido por el Instituto, Certificación de la partida de matrimonio extendida por el Registrador Civil y su Cédula de Vecindad. En defecto de este último documento, podrá presentar cualquier otro medio de identificación del Instituto.



En caso de ser compañera (conviviente) del trabajador afiliado, se procede a su inscripción, para cuyo efecto debe presentar el documento de identificación del afiliado establecido por el Instituto, la Cédula de Vecindad de la compañera o en su defecto, cualquier otro medio de identificación aceptable para el Instituto, y comprobar haber convivido con el afiliado en condiciones de singularidad durante un tiempo ininterrumpido no menor a un año inmediatamente anterior al inicio del embarazo o al principio de la respectiva prestación, según el caso y depender en ese momento económicamente de aquel.

Los trabajadores en período de desempleo, para solicitar las prestaciones que les puedan corresponder en caso de enfermedad, maternidad o accidente, deben cumplir los siguientes requisitos: a) presentar documento de identificación, y b) en caso de enfermedad o maternidad, presentar Certificado de Trabajo donde conste la fecha del inicio de la cesantía e información de que contribuyó en cuatro periodos de contribución dentro de los últimos seis meses calendario anteriores al mes en que se produjo la cesantía.

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. (Artículo 11 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social concede subsidios en dinero cuando la enfermedad, maternidad o accidente cause incapacidad temporal para el trabajo. El médico tratante debe tomar en cuenta que el subsidio en dinero



por enfermedad, maternidad o accidente está destinado para los casos en que exista incapacidad completa para el trabajo, que traiga como consecuencia la suspensión del salario, por consiguiente para extender el certificado de incapacidad, debe considerar los siguientes factores:

- a) Que exista impedimento físico o psíquico para desempeñar el trabajo actual o regular del afiliado.
- b) La necesidad o conveniencia del reposo o abstención del trabajo, como parte del tratamiento médico.
- c) La posibilidad de prevenir la invalidez.

Los trabajadores afiliados al Régimen de Seguridad Social tendrán derecho a las prestaciones en dinero y en servicio, siempre que dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que inicie la incapacidad, hayan contribuido en cuatro meses. Asimismo, dichos trabajadores y sus familiares con derecho, que padezcan de una enfermedad crónica e irreversible, para poder gozar de las prestaciones en servicio, el afiliado deberá haber aportado en cuatro meses de contribución, dentro de los seis meses calendario anteriores a la fecha en que se inicie la enfermedad.



3.7.3.2. Generalidades del programa sobre protección relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -IVS-

Programa sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS)

Entre los riesgos de carácter social que contempla la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para los cuales debe otorgar protección y beneficios, están los de invalidez, vejez y sobrevivencia.

El Régimen de Seguridad Social no solo promueve y vela por la salud, enfermedades, accidentes y sus consecuencias y protege la maternidad, sino también da protección en caso de invalidez y vejez, y ampara las necesidades creadas por la muerte, pues 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 le corresponde, de acuerdo con la ley que lo rige (Acuerdo 1124 de Junta Directiva del IGSS), administrar la concesión de prestaciones en caso de que ocurra alguno de los riesgos mencionados, en la forma y condiciones que sus reglamentos determinen.

El Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia está vigente a nivel nacional desde el 1 de marzo de 1977 y se aplica en toda la República 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 pago de una pensión mensual. Los riesgos que cubre son invalidez, vejez y sobrevivencia

3.8. Programa sobre protección relativa a accidentes en general

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social otorga protección en caso de accidente a sus afiliados y a los familiares que dependan de ellos, entendiéndose por accidente, toda lesión orgánica o trastorno funcional que sufra una persona producida por la acción repentina y violenta de una causa externa, sea o no con ocasión de trabajo.

En caso de accidente tienen derecho a las prestaciones en servicio:

- a) El trabajador afiliado, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas, siempre y cuando mantenga su relación laboral.
- b) El trabajador en período de desempleo o de licencia sin goce de salario, siempre que el accidente ocurra dentro de los dos meses siguientes al inicio de la licencia o la del desempleo, y dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se produzca el desempleo, haya contribuido en tres periodos o meses de contribución, y el afiliado reclame prestaciones en el curso de los dos meses posteriores a la fecha de desempleo. La Junta Directiva está facultada para suspender o restringir por medio de acuerdos, las prestaciones a los trabajadores en periodo de desempleo, cuando el costo de las mestas resultante gravoso debido a una marcada diferencia de desempleo u otras causas.
- c) Los hijos menores de cinco años del trabajador afiliado y del trabajador en período de desempleo con derecho a las prestaciones en servicio. (Artículo 19 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).



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

- i. Asistencia médico quirúrgica general y especializada.
- ii. Asistencia odontológica.
- iii. Asistencia farmacéutica.
- iv. Rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos.
- v. Exámenes radiológicos, de laboratorio y demás exámenes complementarios que sean necesarios para el diagnóstico y el control de las enfermedades.
- vi. Servicio Social.
- vii. Transporte.
- viii. Hospedaje y alimentación (en casos especiales). (Artículo 24 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).

3.9. Programa sobre protección relativa a Enfermedad y Maternidad

Generalidades sobre protección relativa a enfermedad

Para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se entenderá por comienzo de una enfermedad el día en que se le soliciten los servicios y siempre que sus médicos comprueben la existencia de dicha enfermedad. Dentro del Programa sobre Protección Relativa a Enfermedad se otorgan las siguientes prestaciones:

Prestaciones en dinero:

- a) Un subsidio diario cuando la enfermedad cause incapacidad para el trabajo.
- b) Una cuota mortuoria.



Prestaciones en servicio:

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

Menciona el autor Baltasar Rodríguez Santos que “al iniciarse la situación de incapacidad transitoria, no solo sigue estando el trabajador en situación de afiliación y en alta en la empresa, con la subsiguiente obligación por parte de ésta de seguir cotizando durante la misma, al iniciarse la situación de invalidez provisional la relación laboral se suspende, la empresa da de baja en la seguridad social al trabajador y deja ya de cotizar por el mismo. El trabajador hace uso de sus derechos hasta la fecha de adquirirlos como afiliado que era en la seguridad social y por ello seguirá percibiendo las prestaciones de asistencia sanitaria y económicas consiguientes, pero no generará ya ninguna nueva a no ser que vuelva a ser dado de alta y reanude su actividad laboral en la misma o en otra cotización a la seguridad social”.¹⁸⁵

En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para los efectos de subsidio en dinero cuando la enfermedad haya comenzado con anterioridad a la fecha en

¹⁸⁵ Rodríguez Santos, Baltasar. **Comentarios a la ley de seguridad social**. Pág. 139



que el afiliado se presenta al IGSS a solicitar prestaciones, el Instituto fijará el día de comienzo de enfermedad y de la incapacidad para el trabajo en una fecha anterior dentro de las limitaciones establecidas en el Reglamento de Prestaciones en Dinero y siempre que hayan existido razones plenamente justificadas o circunstancias especiales para el retraso en la solicitud de servicios.

Dichas razones pueden ser tales como que el afiliado resida en un lugar muy alejado, que se haya enfermado en un lugar en que el Instituto no disponga de servicios médicos y que pruebe su enfermedad mediante certificación médica, o que las condiciones familiares del afiliado o la naturaleza o estado de su enfermedad le hayan imposibilitado en forma evidente solicitar servicios en su debido tiempo, o cualquiera otra causa análoga a juicio de las autoridades del Instituto. El Reglamento de Prestaciones en Dinero regulará el mecanismo del otorgamiento del subsidio.

En caso de enfermedad tienen derecho a las prestaciones en servicio:

- a) El trabajador afiliado, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas.
- b) El trabajador en período de desempleo o licencia sin goce de salario, siempre que dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se produzca el desempleo o licencia, haya contribuido en cuatro períodos o meses de contribución y el enfermo reclame prestaciones en el curso de dos meses posteriores a la fecha de desempleo o inicio de licencia.
- c) Los hijos de cinco años del trabajador afiliado y del trabajador en período de desempleo o licencia, con derecho a las prestaciones en servicio. (Artículo 17 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).



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

- a) Documentos de identificación del afiliado y de la madre.
- b) Certificado de trabajo del afiliado.
- c) Certificado de la Partida de Nacimiento del niño. (Artículo 9 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).

Generalidades sobre protección relativa a maternidad

Siendo una función inherente de la Seguridad Social, impartir protección a los habitantes del país contra los distintos riesgos y contingencias que amenazan la salud, su bienestar y su capacidad productiva para provecho del individuo y de la colectividad de la que forma parte, fue creado el Programa sobre Protección relativa a Maternidad.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otorgará asistencia médica prenatal, natal y postnatal necesaria para proteger la salud de la madre y del niño, garantizar que el parto se realice en las condiciones más favorables y lograr el restablecimiento de la madre.

Dentro de las prestaciones relativas al Programa de Maternidad están:

Prestaciones en dinero:

- Un subsidio de maternidad
- Una cuota mortuoria

Prestaciones en servicio:

- a) Asistencia médico-quirúrgica, general y especializada, preventiva y curativa, durante las fases prenatal, natal y postnatal.



- b) Hospitalización.
- c) Asistencia farmacéutica.
- d) Exámenes radiológicos de laboratorio y demás exámenes complementarios que sean necesarios.
- e) Servicio social.
- f) Transporte.
- g) Ayuda y lactancia.
- h) Canastilla maternal

En caso de maternidad, tienen derecho a las prestaciones en servicio, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribución:

- a) La trabajadora afiliada.
- b) La esposa del trabajador afiliado, o la mujer cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o en su defecto, la compañera que cumpla las condiciones del Artículo 8 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- c) 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.
- d) La esposa o compañera del afiliado fallecido, que se encuentre en estado de embarazo en la fecha del fallecimiento de este. (Artículo 18 del Acuerdo 466 de Junta Directiva del IGSS).

Tiene derecho al subsidio de maternidad, la trabajadora afiliada que haya contribuido en tres periodos o meses de contribución, dentro de los últimos seis meses calendario anteriores a la fecha en que deba iniciar el reposo prenatal.

Cuando el Instituto no pueda otorgar el subsidio de maternidad a una trabajadora afiliada, por no haber cumplido con la condición del tiempo de



contribuciones previas, el subsidio corre a cargo del patrono, de conformidad con los Artículos 102 de la Constitución Política de la República de Guatemala y 152 del Código de Trabajo.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social concede los subsidios en concepto de incapacidad temporal para el trabajo:

- a) Por enfermedad, por accidente y por enfermedades intercurrentes al embarazo o complicación de este, en la proporción de dos tercios del salario diario base.
- b) Durante los descansos pre y posparto, en la proporción de ciento por ciento del salario diario base.

***Cuota mortuoria dentro del programa de enfermedad maternidad y accidentes -EMA-**

En caso de muerte de un afiliado o beneficiario, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social exigirá la constancia del Registro Civil de que se haya asentado la defunción o la certificación de la partida correspondiente, como documentos fundamentales que demuestren el fallecimiento de un afiliado o de un beneficiario con derecho a cuota mortuoria a consecuencia de un accidente, enfermedad o maternidad.

Si el fallecimiento de un afiliado o beneficiario con derecho a la protección del Régimen, ocurre dentro de sus instalaciones médicas, bastará el Certificado de Defunción que emita médico al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para el otorgamiento de la cuota mortuoria respectiva.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social otorga cuota mortuoria en caso de muerte por enfermedad, maternidad o accidente e las personas siguientes:



- a) El trabajador afiliado o el trabajador en periodo de licencia sin goce de salario en desempleo que a la fecha de su fallecimiento este protegido por el Régimen en cuales quiera de las formas que determinan los reglamentos respectivos.
- b) La esposa, mujer de hecho o compañera del trabajador afiliado o del trabajador en periodo de licencia sin goce de sueldo o en desempleo, si en la fecha de su fallecimiento hubiere tenido derecho a las prestaciones en servicio de maternidad conforme a las regulaciones del Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad, siempre que la muerte se deba a enfermedad agravada por el embarazo, por el parto o posparto o complicación propia de los mismos.
- c) El hijo menor de cinco años del trabajador afiliado o en periodo de licencia sin goce de salario o en desempleo, que a la fecha de su fallecimiento hubiera tenido derecho a las prestaciones en servicio establecidas en el Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad.
- d) Los beneficiarios a que se refiere el Artículo 90 del Acuerdo 97 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, siempre que concurren las causales establecidas en el inciso f) del Artículo 92 de dicho Acuerdo.

Los requisitos para el pago de esta cuota son:

Trabajadores activos que fallecen:

- Certificado de defunción en original.
- Certificado de trabajo con tres meses o periodos anteriores al mes del deceso.
- Factura de funeraria en original indicando el nombre del fallecido y constancia donde fue enterrado.



-Cédula de vecindad de la persona que realizó el gasto y solicita el pago fotocopia de cédula.

-Cédula y tarjeta de afiliación del fallecido si es bebé del padre o madre.

En caso de fallecimiento de los afiliados o beneficiarios, dentro de los Programas sobre Protección Relativa a Enfermedad, Maternidad y Accidentes, es de dos y media unidades de beneficios pecuniarios equivalente a cuatrocientos doce quetzales con cincuenta centavos (Q.412.50), también existe dicha prestación, debiendo completar los anteriores cinco requisitos.

3.10. Programa sobre protección relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia

A continuación, se hará una breve reseña sobre el origen de los programas de invalidez, vejez y sobrevivencia y el campo de aplicación de los mismos.

3.10.1. Origen y territorialidad

La Seguridad Social como Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio, 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, establece que el Estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación, de tal cuenta que por mandato constitucional le es encargado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social la aplicación del Régimen de Seguridad Social y entre sus obligaciones está la cobertura por los Riesgos Sociales de invalidez, vejez, sobrevivencia, orfandad y viudedad, entre



otros, ya que uno de sus fines principales es el de compensar mediante el otorgamiento de prestaciones en dinero y daño económico resultante de la cesación temporal o definitiva de la actividad laboral.

La implantación a nivel nacional del Programa sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, fue a través del Acuerdo 481 de la Junta Directiva del Instituto, mediante Acuerdo Gubernativo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, trece guion sesenta y nueve (13-69) de fecha 12 de marzo de 1969 y publicado en el Diario Oficial el 22 de marzo de ese mismo año, en beneficio de los trabajadores de patronos particulares (incluidos los trabajadores de las empresas descentralizadas del Estado) y de trabajadores del Estado pagados por planillas.

Es al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a quien 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, siendo el Acuerdo que actualmente regula los Programas de I.V.S. el 1124 de Junta Directiva y para poder llevar a cabo dicha cobertura, era necesario crear un ente que se encargara estrictamente del trámite y resolución de los casos que solicitan ser cubiertos por el programa de I.V.S. es entonces que se crea el Departamento de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.

Por Acuerdo Gubernativo de fecha 16 de diciembre de 1970, emitido por conducto del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, fue aprobado el Acuerdo número Cuatrocientos noventa y ocho (498) de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que fue el primer Acuerdo de Aplicación del Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia como Plan Piloto, iniciándolo con el patrono.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y los trabajadores del mismo en toda la República, con efecto desde el 1 de enero de 1971, siendo en la actualidad el Acuerdo número 1135 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social el que regula el Plan de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Instituto, el cual otorga beneficios complementarios al Programa de Protección Relativa Invalidez, Vejez y Supervivencia del régimen de Seguridad Social.

Es a partir del 1 de marzo de 1977 que se pone en vigencia en toda la República el Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Supervivencia, en beneficio de los trabajadores de patronos particulares, contemplado en el Acuerdo 1124 de Junta Directiva del Instituto, (incluidos los trabajadores de empresas descentralizadas del Estado) y de trabajadores del Estado pagados por planilla (Decreto 295 del Congreso de la República, artículo 67 y Decretos Legislativos 1811 y 116 y Decreto Número 1748 del Congreso de la República), instrumento legal a través del cual se otorgan los beneficios de pensionamiento.

La protección de este programa consiste en prestaciones en dinero, mediante el pago de una pensión mensual. Los riesgos que cubre son: Invalidez, Vejez y Supervivencia, de allí el nombre del departamento, actualmente se encuentra centralizado en las oficinas centrales del IGSS ubicadas en la zona uno de la ciudad capital.

El Departamento de Invalidez, Vejez y Supervivencia surgió el 1 de enero de 1971 surgió como una Sección, mediante Acuerdo 1561 de fecha 21 de diciembre de 1970, pero debido a la importancia y su crecimiento fue elevado a la categoría de departamento cuando su aplicación ya estaba a nivel nacional,



el cual fue creado por el Acuerdo dieciséis guion ochenta y nueve (16-89) de la Gerencia del Instituto en fecha 29 de marzo de 1989, con el fin de crear una estructura administrativa acorde con la demanda y volumen de trabajo que generó la Administración y Control del programa de I.V.S., concediéndole las funciones de: calificar y tramitar de acuerdo con las prescripciones reglamentarias, lo concerniente al otorgamiento y pago de prestaciones en dinero a los asegurados y beneficiarios del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.

- Invalidez

Concepto:

Incapacidad del asegurado para procurarse ingresos económicos como asalariado, en las condiciones en que los obtenía antes de la ocurrencia del riesgo que la originó.

Asegurado: la persona que tenga derecho a la Protección relativa a Invalidez, Vejez o Sobrevivencia.

Existen dos grados de invalidez: total y gran invalidez.

Se considera Total, la invalidez del asegurado que esté incapacitado para obtener una remuneración mayor del 33 por ciento de la que percibe habitualmente en la misma región un trabajador sano, con capacidad, categoría y formación profesional análogas.

Se considera Gran Invalidez, cuando el asegurado esté incapacitado para obtener una remuneración y necesite permanentemente la ayuda de otra persona para efectuar los actos de la vida ordinaria.



Los grados de invalidez serán calificados por el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades de la Institución, donde se evaluará al asegurado examinándolo, así como los antecedentes que figuran en los expedientes e informes relacionados con su caso, y además, podrá procederse a una investigación económica y social en aquellos casos que así se requiera. Tomará en cuenta que para los efectos de la protección por Invalidez, se considera inválido el asegurado que se haya incapacitado para procurarse mediante un trabajo proporcionado a su vigor físico, a sus capacidades mentales, a su formación profesional y ocupación anterior, la remuneración habitual que percibe un trabajador análogo, además se tomarán en cuenta los antecedentes profesionales y ocupacionales del asegurado, su edad, la naturaleza e intensidad de sus deficiencias físicas o psíquicas, y otros elementos de juicio que permitan apreciar su capacidad remanente de trabajo.

El Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades se encuentra ubicado en el Hospital General de Accidentes 7-19, Calzada San Juan y 13 Avenida, zona 4 de Mixco (a una cuadra del Centro Comercial Montserrat), previa orientación y calificación de derecho.

La orientación y calificación de derecho puede ser realizada en el Departamento de Invalidez, Vejez y Supervivencia (I.V.S.) 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 ubicadas en el interior del país, para los casos del interior del país.

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



- a) Ser declarado inválido (incapacitado).
- b) Tener acreditados 36 meses de contribución en los 6 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez, si tiene menos de 45 años de edad; 60 meses de contribución en los nueve años inmediatamente anteriores al primer día de Invalidez, si tiene 45 a menos de 55 años de edad; 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 en el inciso b) del Artículo 15 del Acuerdo 1124 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- c) 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 Guatemalteco de Seguridad Social no concederá pensión de invalidez si esta, al ser declarada al asegurado, tiene su origen antes de que haya cumplido con los requisitos de contribución prescritos.

- Vejez

Concepto: vejez es el estado que adquiere un asegurado al cumplir determinada edad. Para tener derecho a pensión por vejez, el asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Tener acreditados como mínimo 180 meses de contribución efectivamente pagados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- b) Haber cumplido la edad para tener derecho a pensión, que a partir del 24 de diciembre del 2004, se fija en 60 años.

El derecho a percibir la pensión de vejez, comenzará desde la fecha en que el asegurado reúna las condiciones establecidas para gozar de la misma, y



termina por fallecimiento del pensionado. Si transcurre un año de la fecha en que se originó el derecho sin que solicite la pensión, se considerará diferido el inicio del goce de la misma para el asegurado, hasta la fecha en que se presente la respectiva solicitud, a partir de la cual se iniciará su otorgamiento.

El asegurado que habiendo alcanzado la edad mínima que establece el inciso o) del Artículo 15 del Acuerdo 1124 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y termine su relación de trabajo sin tener derecho a la pensión por vejez, siempre que acredite por lo menos 12 meses de contribución, tiene derecho a una asignación única, cuyo monto será igual al 70 por ciento del valor de las cuotas laborales efectivamente aportadas.

La percepción de la asignación única extingue todo derecho a las demás prestaciones que establece el Acuerdo 1124 de Junta Directiva del IGSS, y si posteriormente el asegurado reingresa a la cobertura del Programa de Vejez, se cosedera como incorporado por primera vez al mismo.

-Cuota mortuoria dentro del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -IVS-

Otro de los beneficios del Programa Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, es el pago de una prestación por fallecimiento del afiliado y el pago de la cuota mortuoria en caso de fallecimiento de los afiliados.

En caso de fallecimiento, se otorgará cuota mortuoria a los beneficiarios siguientes:

- a) Asegurados con derecho a pensión de invalidez o vejez.
- b) Cargas familiares.



c) Pensionados por invalidez, vejez y sobrevivencia.

El monto de la cuota mortuoria será del 10 por ciento de la remuneración máxima establecida en el Acuerdo 1124 de Junta Directiva del IGSS, en caso de ser pagadera a un familiar fallecido. Cuando se deba de pagar a otra persona (individual o jurídica) será igual a los gastos que pruebe haber efectuado, siempre que no exceda del 10 % referido.

Los requisitos para el pago de esta cuota por los beneficiarios y pensionados fallecidos son:

- a. Certificación de defunción (original y fotocopia) o fotocopia autenticada.
- b. Último recibo del pago del banco o estado de cuenta.
- c. Factura original de la funeraria o certificación contable firmada por el contador de la misma, extendida a nombre de la persona que efectuó los gastos.
- d. Fotocopia de cédula de la persona que aparezca en la factura. Cuando la parte interesada no pueda efectuar el cobro, deberá presentar carta de autorización y fotocopia de cédula de la persona a quien se autorice.
- e. Copia de resolución.
- f. Fotocopia de carné de identificación tributaria (NIT), de la persona que efectuará el cobro.

- Sobrevivencia

Concepto: es el estado en que quedan los beneficiarios dependientes económicos al fallecimiento del asegurado o pensionado.

Cuando fallece el asegurado, los sobrevivientes tienen derecho a pensión siempre que cumplan con los siguientes requisitos:



- a) A la fecha de su fallecimiento, el asegurado tenga acreditados por lo menos 36 meses de contribución en los seis años inmediatamente anteriores.
- b) A la misma fecha el fallecido hubiere tenido derecho a pensión de vejez.
- c) A la fecha de su fallecimiento, el pensionado estuviere disfrutando pensión de invalidez o vejez, conforme al Acuerdo 1124 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Si a consecuencia de un accidente desaparece un asegurado, sin que haya certidumbre de su fallecimiento, y no vuelve a tenerse noticias de él dentro de los 30 días posteriores al suceso, la Gerencia del Instituto puede presumir su fallecimiento desde que ocurrió dicho accidente, solo para el efecto de que los sobrevivientes perciban las pensiones que indica el Acuerdo 1124 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sin perjuicio de lo que proceda después, en caso de que se pruebe que la víctima no falleció como consecuencia de dicho accidente.

Si se tratare de presunciones, será necesario que se produzcan las siguientes circunstancias:

La desaparición del asegurado en forma involuntaria, por medios violentos coactivos ejercidos en su contra.

Que dentro de los 120 días posteriores a su desaparición, no exista evidencia alguna que se encuentre con vida.

Que exista dictamen del Departamento Legal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. La presunción del fallecimiento debe ser consecuencia directa, precisa y lógicamente deducida de los hechos comprobados; además, debe ser grave y concordar con las pruebas rendidas en el expediente respectivo.



Que el interesado compruebe mediante la certificación pertinente, que ha iniciado las diligencias ante el tribunal competente.

Si el fallecimiento es causado por un accidente, mientras el trabajador está afiliado al Instituto, la condición de los 36 meses de contribución prevista en el inciso a) mencionado anteriormente, se considerará cumplida para el otorgamiento de las pensiones correspondientes, siempre que a la fecha del accidente el asegurado cumpla con los requisitos establecidos para el derecho al subsidio por accidente.

Tienen derecho a pensión de sobrevivencia:

- i) La esposa o la mujer cuya unión de hecho con el causante haya sido legalizada de acuerdo con el Código Civil, siempre que una u otra haya convivido con él hasta la fecha de su fallecimiento. Si no resulta comprobada la convivencia, puede otorgarse la pensión siempre que se compruebe que el causante le proporcionaba ayuda económica indispensable para la satisfacción de sus necesidades vitales.
- ii) El defecto de la beneficiaria a que se refiere el inciso anterior, la compañera que haya convivido maridablemente con el causante durante un tiempo ininterrumpido no menor de dos años hasta la fecha de su fallecimiento, aun cuando mantenga vínculo matrimonial vigente no disuelto con tercera persona a la fecha del riesgo. En ningún caso se otorgará pensión a más de una beneficiaria.
- iii) El varón sobreviviente que esté en las condiciones que determina el inciso 1) anterior, con respecto a la mujer causante que fue su cónyuge, mujer de hecho o compañera, siempre que esté totalmente incapacitado para el trabajo.



- iv) Los hijos menores de 18 años, sean solteros y no estén pensionados por derecho propio.
- v) Los hijos mayores de 18 años incapacitados para el trabajo, sean solteros y no estén pensionados por derecho propio.
- vi) Los hijos adoptados legalmente por el causante, que sean menores de 18 años o mayores de edad incapacitados para el trabajo, sean solteros y no estén pensionados por derecho propio.
- vii) Los hijos póstumos, quienes serán pensionados a partir de la fecha del nacimiento.
- viii) La madre que no esté pensionada por derecho propio en este Programa, cuando se establezca que dependía económicamente del causante.
- ix) El padre que no esté pensionado por derecho propio en este Programa, que esté total y permanentemente establecido que dependía económicamente del causante.

El monto de las pensiones a sobrevivientes, se calculará utilizando como base a la que percibía el causante, o la que le correspondería percibir por Invalidez Total o por Vejez, excluyendo la asignación familiar, en las proporciones siguientes:

- Para la viuda o la que fue compañera del fallecido, el 50 por cien.
 - Para el viudo o para el compañero de la fallecida, siempre que esté totalmente incapacitado para el trabajo, el 50 por cien.
 - Para cada hijo, el 25 por ciento.
 - Para cada hijo huérfano de padre y madre, el 50 por cien.
 - Para la madre y para el padre, el 25 por cien para cada uno.
- **Seguro voluntario**



Menciona el autor Osear Barahona Streber, con respecto a los seguros voluntarios, que “pueden continuar existiendo a la par de régimen de seguridad social siempre que con ello no se infrinja el principio de unidad del sistema de previsión social obligatorio y en el supuesto de que la ley decida suprimir algunos regímenes voluntarios entonces la ley debe contener previsiones para cada riesgo, la idea es que se establezca un sistema de coordinación en cuanto al tiempo, en cuanto al territorio y en cuanto a las ramas de seguros, para que los trabajadores no resulten perjudicados con la supresión de las prestaciones de que ya gozan y para que tampoco ocurra ningún perjuicio a los patronos obligándolos a mantener beneficios de esa naturaleza en el momento en que, ya estén pagando cuotas para la institución encargada de aplicar la seguridad social”.¹⁸⁶

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social estableció dentro del régimen de un seguro voluntario como beneficio de los asegurados (afiliados), el cual se establece de la siguiente manera:

3.11. Acreditación de derechos

En caso de accidente, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social las prestaciones siguientes:

- a) Prestaciones en servicio al afiliado, cuando a la fecha del riesgo mantenga vigente su relación laboral.
- b) Prestaciones en dinero al afiliado, cuando a la fecha del riesgo mantenga vigente su relación laboral y tenga acreditados, por lo menos tres meses o periodos de contribución, dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mes en que ocurra el accidente.

¹⁸⁶ Barahona Streber, Osear. **Op. Cit.** Pág. 30



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

Cabe mencionar que por meses acreditados de contribución se entiende los meses en los que el trabajador aparezca reportado en las planillas de seguridad social oficialmente recibidas en el Instituto, aunque no haya trabajado los meses completos, siempre que esté pagada, por lo menos la contribución de los trabajadores correspondientes a esos meses.

Para calificar derecho a las prestaciones se tomará como base la información contenida en el certificado de trabajo que el patrono está obligado a extender a sus trabajadores, que se confirmará con las planillas de seguridad social en poder del Instituto o con la cuenta individual. Asimismo, los patronos están obligados a proporcionar la demás información que el Instituto les solicite para establecer los derechos de sus trabajadores o los de sus familiares.

El certificado de trabajo será extendido bajo la responsabilidad del patrono, quien hará constar entre otros los datos siguientes:

- a. Nombre y dirección del patrono y número patronal.
- b. Identificación y dirección del lugar de trabajo.



- c. Nombre y apellido completos del trabajador afiliado a cuyo favor se extiende y número de afiliación.
- d. Información sobre la vigencia de la relación laboral a la fecha del accidente.
- e. Salarios mensuales de los últimos tres meses dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mes del accidente, los que deben ser iguales a los consignados en la Planillas de Seguridad Social, en los lapsos respectivos.
- f. Otra información de acuerdo al instructivo del Certificado de Trabajo.

Además, entre otros documentos que deben presentar los afiliados para recibir atención en las unidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en caso de emergencia son los siguientes:

- a) Certificado de trabajo.
- b) Carné de afiliación.
- c) Cédula de vecindad.
- d) Certificación de nacimiento (en caso de menores de edad).

El número de afiliación sirve para:

- Solicitar atención médica en las Unidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Hacer gestiones en las oficinas administrativas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Uso general en todos los programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, especialmente para llevar la cuenta individual de las contribuciones al Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia.
- Tramiten legales en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en caso de fallecimiento del afiliado.



Aunque el afiliado cambie de trabajo en varias empresas, el número de afiliación no cambia.

3.12. Prescripciones y sanciones en general

En los casos de pensión establecidos en el Acuerdo 1124 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, si transcurre un año de la fecha en que se produjo el riesgo o contingencia se considerará diferido el inicio del goce de la misma para el asegurado y cada uno a partir de los beneficiarios, hasta la fecha en que se presente la respectiva solicitud, a partir de la cual se iniciará su otorgamiento.

En el Programa de invalidez, Vejez y Sobrevivencia, el derecho de cobrar las prestaciones en dinero que se hayan acordado prescribe en seis meses, contados desde la fecha en que se debió efectuar el pago respectivo.

Dentro del programa sobre Protección relativa a Enfermedad y Maternidad, el derecho a reclamar el otorgamiento de cualquier prestación en dinero prescribe en un año, contado desde la fecha en que se originó el derecho a la misma.

En el Programa sobre Protección relativa a Enfermedad y Maternidad el derecho a cobrar sumas globales prescribe en seis meses a contar de la fecha en que el Instituto notifique a los interesados su derecho a tales prestaciones.

Asimismo, en el Programa sobre Protección relativa a Enfermedad y Maternidad el derecho a cobrar subsidios por enfermedad o maternidad percibe en seis meses a contar a la fecha en que se notifique a los interesados la emisión de las órdenes de pago o los recibos según las normas administrativas de la Institución.



El patrono que se niegue a expedir el certificado de trabajo o su equivalente, utilice los formularios que le proporcione el Instituto, o no cumpla las instrucciones que este le imparta será sancionado con una multa de Q 500.00 a Q 1,000.00.

A la persona que pretenda fraudulentamente obtener una prestación se le impondrá una multa de Q 10,000.00.

Toda violación a una disposición contenida en la reglamentación del Programa sobre Protección relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, da lugar a la imposición de una multa entre Q 500.00 y Q 1,000.00.

Los juicios que se sigan para la imposición de multas o sanciones, deben iniciarse y resolverse ante los Tribunales de Trabajo y Previsión Social. En dichos juicios el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe ser tenido como parte.

3.13. ¿Está el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social preparado tecnológicamente y administrativamente para la implantación de sus programas?

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social inició sus actividades cubriendo en el área de accidentes la totalidad de la República, pero en esa época no estaban inscritos la mayoría de patronos, más adelante, en el año de 1964, surgió el Programa de Enfermedad y Maternidad, y en 1977 nace el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia. Pese a ser todavía una institución muy deficiente en cuanto a atender las necesidades de salud de todos los trabajadores del país, contaba para ello con el personal administrativo



necesario y la tecnología adecuada a la época en que el Instituto tenía 136,952 afiliados.

Sin embargo, con el tiempo, las deficiencias administrativas se fueron haciendo evidentes debido a que al implementar dichos programas, no se pudo cubrir la totalidad de la República por falta de personal, equipo médico, unidades médicas, cajas y delegaciones que fueran suficientes para cubrir las necesidades de los afiliados, tanto en la prestación de los servicios médicos hospitalarios como en las prestaciones en dinero, prueba de ello es que en la actualidad existen tres departamentos que no cuentan con el beneficio de los Programas que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social presta a sus afiliados, siendo estos los departamentos de El Progreso, Santa Rosa y Petén, a los cuales únicamente los cubre el Programa de Accidentes y el de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (I.V.S.), quedando vedados los derechos que como afiliados tienen las personas que cotizan al Régimen de Seguridad Social.

La deficiencia inicial del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de atender áreas en algunos departamentos se ha ido subsanando paulatinamente, sin embargo, diversos problemas como la deuda del Estado, el incumplimiento de algunos patronos en el pago de sus cuotas, entre otros problemas, han hecho que el IGSS quede atrasado incluso en la adquisición de equipo tecnológico de punta para atender a todos los trabajadores del país.

3.14. Problemática actual en el área de recaudación

Menciona el autor Francisco Parra Luna que “la importancia institucional de la seguridad social, habrá que referirse como mínimo a tres puntos 1) financiero, 2)



poblacional; y, 3) sistemático”,¹⁸⁷ es por ello que en el presente trabajo analizarán algunos aspectos sobre la problemática que se estudia.

La problemática actual en el área de Recaudación se centra en que los patronos no reportan a sus trabajadores en las planillas de Seguridad Social, o bien, si los reportan, lo hacen con un salario menor al que realmente devengan, otros que no obstante estar obligados a inscribirse al Régimen de Seguridad Social, no lo hacen con el objeto de evadir el pago de la cuota patronal a que están obligados. El ente fiscalizador, en este caso el Departamento de Inspección del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se queda corto en cuanto a que no desempeña sus funciones a cabalidad, y no cumple con las mismas, se detallan algunas de ellas a continuación: revisar los libros contables como el de balance, libro mayor, libro de salarios, etc., de cada patrono y corroborar si han pagado la cuota patronal y laboral que le corresponde a la Seguridad Social; verificar direcciones de los patronos y sus empresas, ver si están vigentes y si funcionan, debiendo dejar constancia de cada trabajo realizado por medio de un acta emitida por los inspectores patronales, ya que de los hechos que consten en las mismas se entiende que quienes la realizaron tienen fe administrativa. Esta mala inspección repercute en la recaudación de las cuotas patronales y de trabajadores a la Seguridad Social y en el peor de los casos, patronos que descuentan la cuota laboral de los trabajadores y se las apropian, actitud que va en detrimento para la población trabajadora, desprotegiéndolos totalmente.

3.15. Análisis jurídico sobre la problemática actual

Dentro de las normas jurídicas vigentes, se puede encontrar ciertas leyes aplicables a la problemática que se estudia, es decir, cuando los patronos no

¹⁸⁷ Parra Luna, Francisco. **Sistema sociopolítico y seguridad social**. Pág. 39



reportan a sus trabajadores en las planillas de Seguridad Social, las cuales son las siguientes:

La Constitución Política de la República de Guatemala tiene plasmados principios y garantías constitucionales afirmando la primacía de la persona humana como sujeto y fin del orden social, reconociendo a la familia como génesis primario y fundamental de los valores espirituales y morales de la sociedad, y al Estado como responsable de la promoción del bien común, de la consolidación de régimen de legalidad, seguridad, justicia, igualdad, libertad y paz, considerada esta como ley superior que impulsa la plena vigencia de los derechos humanos dentro de un orden institucional estable, permanente y popular, siendo uno de estos el derecho a la salud, es por ello que en su Artículo cien (100) se establece al Estado como el ente que 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, regulando también que el Estado, los empleadores (patrones) y los trabajadores cubiertos por el régimen tienen la obligación de contribuir a financiar dicho régimen. Es por ello que, al violentarse dicha garantía constitucional, se puede acudir ante los Juzgados de Trabajo y Previsión Social.

Entonces se entiende que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por mandato constitucional, tiene la responsabilidad de percibir los ingresos, administrar en beneficio de los habitantes de la Nación el Régimen de Seguridad Social y la responsabilidad de otorgar prestaciones en servicio y en dinero para los trabajadores y sus beneficiarios, por supuesto, previa afiliación al sistema y al pago de las cotizaciones previstas para los diferentes programas de Seguridad Social, pero, ¿qué sucede cuando este derecho le es vedado a las



personas, violentando así sus derechos tanto como habitantes y como trabajadores?

Por lo anterior, cabe mencionar algunos de los Artículos que se violan cuando los patronos no reportan a sus trabajadores en las planillas de Seguridad Social o bien los reportan con un salario menor al real, el Artículo 47 de la Constitución Política de la República de Guatemala en el que se establece que el Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia. Esto quiere decir que el Estado tiene la obligación de proteger a la familia en estos ámbitos, implementando para ello por mandato constitucional encargado de integrar organismos, servicios y formular la legislación necesaria para la integración, el bienestar y desarrollo social, cultural y económico, dentro del cual juega un papel sumamente importante la seguridad social.

En ese orden de ideas, el Artículo 51 del mismo cuerpo legal indica que el Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos.

Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social. Al no pagarse las cuotas patronales y de trabajadores al régimen de seguridad social, los patronos no contribuyen con el Estado a garantizar este derecho a los niños ni a los ancianos, violentando así el derecho que les asiste. Por otra parte, en el ámbito internacional, el Artículo 19 de la Convención Americana sobre los Derechos del Niño dispone que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado y, al no garantizarse la salud de los adultos trabajadores, se descuida a los ancianos y niños de toda la nación.



Asimismo, Guatemala es parte del protocolo adicional a la Convención Americana en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Protocolo de San Salvador*, desde el cinco de octubre de 2000, el cual establece en su Artículo 7 el derecho a condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias. Por estas razones, en cumplimiento de las leyes nacionales y convenios internacionales de las que Guatemala forma parte, se hace necesario el fiel cumplimiento de las obligaciones patronales respecto a régimen de seguridad social ya que, al no cumplirse a cabalidad, se violan principios fundamentales del hombre, la niñez y los ancianos de este país.

El Artículo 52 de la Constitución Política de la República, describe que la maternidad tiene la protección del Estado, el que velará en forma especial por el estricto cumplimiento de los derechos y obligaciones que de ella se deriven, al igual el Artículo 102, inciso k), habla de la Protección a la mujer trabajadora y regulación de condiciones en que debe prestar sus servicios.

Además, el Estado garantiza en el Artículo 53 la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales y declara de interés nacional su atención médica y social así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. Esto quiere decir que el Estado debe garantizar la protección de los minusválidos y personas discapacitadas y en este sentido, la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad (Decreto 135-96) tiene como uno de sus objetivos servir de instrumento legal en la atención de las personas con discapacidad para que superen su incapacidad por lesión congénita o adquirida y puedan desarrollar ciertos trabajos, movimientos, deportes, etc., de aquí la importancia de las cuotas patronales para mantener vigente el servicio



de salud social. La Constitución declara de interés social, además, la atención médico-social de los minusválidos o personas discapacitadas.

Es importante resaltar, que en el Artículo 93 de la Constitución Política de la República de Guatemala, el Estado reconoce el derecho a la salud, ya que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. El Artículo 94 del mismo cuerpo legal instituye la Obligación del Estado de velar por la salud y 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 la segunda mitad del siglo XX se produjo un cambio notable en la ideología y opinión de las sociedades y en su práctica económica que fue bautizado como el “Estado de Bienestar”. Como consecuencia de ese cambio, las administraciones públicas asumieron gran parte de los gastos sanitarios y, en la actualidad, la salud y la asistencia social son consideradas unas de las obligaciones más importantes del Estado y, para que pueda cumplir con ellas, se hace necesaria la participación patronal con el cumplimiento de las cuotas que les corresponde aportar al Seguro Social.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de Acuerdo a la Constitución Política de la República de Guatemala, es el encargado del despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo en cuanto a salud; ello implica velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes y por lo tanto deberá desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.



El Artículo 95 menciona que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público, ya que todas las Instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento. Bien público es aquel cuya titularidad es del pueblo. En principio, un bien público solo puede ser provisto por una entidad cuya naturaleza haga imposible la exclusión de individuos por cuestiones de raza, sexo, idioma, religión, posición social, recursos disponibles o filiación política. En consecuencia, la salud es un bien público y corresponde al Estado velar por la conservación y restablecimiento de la salud. Por ello es absolutamente necesaria la contribución pecuniaria del Estado, del trabajador y de los empleadores. Si uno de estos tres elementos no funciona, la atención de la salud será deficiente.

En el Artículo 100, como se mencionó anteriormente, 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, y obligatoria. El Estado, los empleadores (patronos) y los trabajadores cubiertos por el régimen tienen la obligación de contribuir a financiar dicho régimen. Como se mencionó anteriormente también, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tiene la responsabilidad de administrar en beneficio de los habitantes de la Nación el Régimen de Seguridad Social. Asimismo, tiene la responsabilidad de otorgar prestaciones en servicio y en dinero para los trabajadores y sus beneficiarios, previa afiliación al sistema y al pago de las cotizaciones previstas para los diferentes programas de Seguridad Social.

El Artículo 115, dice que las personas que gozan de jubilación, pensión o montepío del Estado e instituciones autónomas y descentralizadas, tienen derecho a recibir gratuitamente cobertura total de los servicios médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Las personas que gozan de alguna



pensión o beneficio otorgado por el Estado e instituciones autónomas descentralizadas, tienen derecho a recibir gratuitamente la cobertura total de los servicios médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). De esta manera no se les deja descubiertos en caso de enfermedad.

Aunado a lo anterior, no se especifica de dónde provendrán los fondos destinados para prestar estos beneficios, ya que en dicho Artículo se obliga al Instituto a prestar la atención médica total gratuita, pero no se indica nada con respecto a su financiamiento. Además, con la falta de pago del sector patronal, se impide la mejora no solo de los beneficios para los afiliados con derecho, sino que también se atiende a las personas del CAMIP aunque no les corresponda. Esta atención médica debiera tenerla el Estado y el IGSS únicamente para los beneficiarios y pensionados del Programa IVS, como se concibió el CAMIP cuando fue creado.

Por otro lado, el Código de Trabajo menciona que el derecho de trabajo es un derecho titular de los trabajadores, puesto que trata de compensar la desigualdad económica de estos, es decir que esta ley constituye un mínimo de garantías sociales, protectoras del trabajador, irrenunciables únicamente para este, a desarrollarse en estricta conformidad con las posibilidades de cada empresa patronal mediante la contratación colectiva, y de manera muy especial por medio de patronos colectivos de condiciones de trabajo, además dicha ley describe que el derecho labora estudia al individuo en su realidad social y considera que para resolver un caso de terminado a base de una bien entendida equidad, es indispensable enfocar ante todo la posición económica de las partes porque su tendencia es la de resolver los diversos problemas que con motivo de su aplicación surjan, con criterio social y a base de hechos concretos y tangibles.



Asimismo, se orienta a obtener la dignificación económica y moral de los trabajadores, que constituyen la mayoría de la población, es por ello que cuando los trabajadores, o los afiliados al Régimen de Seguridad Social, acuden a las oficinas del Seguro Social y hacen su solicitud para ser acogidos a los diferentes programas que el Instituto brinda, o bien, a solicitar los servicios médicos hospitalarios, se encuentran con la sorpresa que no pueden ser acogidos dentro de los mismos, ya que no cumplen con los requisitos establecidos en las leyes vigentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es por ello que el Código de Trabajo establece en su Artículo 292, inciso d): “Los Juzgados de Trabajo conocen en Primera Instancia, dentro de sus respectivas jurisdicciones: (...) d) De todas las cuestiones de carácter contencioso que surjan con motivo de la aplicación de las leyes o disposiciones de seguridad social, una vez que la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, haga el pronunciamiento que corresponda.” O sea que cuando a las personas les es negada alguna solicitud de los beneficios que presta el Seguro Social, pueden acudir a los Juzgados de Trabajo a hacer valer su derecho.

En la actualidad, muchas personas que han demandado a la Seguridad Social han logrado así ser acogidas dentro de los programas de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia y han obtenido alguna remuneración económica en concepto de prestaciones en dinero, o bien, solicitan que se les tome como afiliados dentro de la Seguridad Social. Cabe mencionar que el Artículo 414 del mismo cuerpo legal indica: “Si requerido el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para el pago de un beneficio, se niega formalmente y en definitivo, debe demandarse a aquel por el procedimiento establecido en el juicio ordinario de trabajo, previsto en el presente Código.”



3.16. Análisis social de la problemática actual

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fue una de las conquistas de la Revolución de Octubre, pero tuvo un problema inmenso con el Decreto 1049 del 26 de abril de 1954, que dejó al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social convertido en una simple caja mutualista de patrones y obreros. El patrimonio de los trabajadores fue destruido en tiempos de Jacobo Árbenz Guzmán y los sindicatos y partido de gobierno se quedaron mudos con un silencio cómplice. El escándalo fue mundial porque el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) fue el único en el mundo donde el Estado dejó de tributar. Con esta arbitraria y funesta medida, la seguridad social en Guatemala retrocedió grandemente y se inició la deuda que actualmente sobrepasa ya los 20,000 millones de quetzales que el Estado le debe al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Una comisión de expertos debería cuantificar lo que el Estado adeuda realmente al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debido a los Decretos del Congreso 1049, 1054, 78 y 115 de la Constitución de 1985. Lo más urgente para el resarcimiento del IGSS, es el reconocimiento oficial de la deuda que el Estado de Guatemala le tiene.

Por otra parte, parece inconcebible que empresarios retrógrados se dediquen a estafar no solo a la Seguridad Social, sino a los trabajadores a quienes les descuentan de sus salarios la cuota de trabajadores, sin entregar a esta institución el dinero que le corresponde, lo que no solo deja desprotegidos a los trabajadores, sino desfalca o termina de hundir la Institución que por ley debe velar por la seguridad social en este país, lo cual obviamente repercute en



la salud y economía de los trabajadores y, además, impide la mejora de los beneficios pecuniarios.

Mientras el Estado no resarza a la Institución con lo que le debe, y no exija a la clase patronal cumplir con sus obligaciones aplicando la ley, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social continuará su caída, que finalmente lo sepultará. Solo una reinyección financiera a la institución de marras podrá salvarla del desbarajuste total y el Estado de Guatemala podrá cumplir con el mandato constitucional de garantizar la salud de todos los guatemaltecos.

3.17. Análisis económico de la problemática actual

Es del conocimiento de todos que la economía del país va en detrimento. Al día de hoy, ha existido un deterioro de los salarios reales de los trabajadores, por consiguiente, el bienestar de las familias guatemaltecas ha mermado, ya que en muchos casos no pueden satisfacer sus necesidades básicas como la alimentación, vestuario, vivienda, educación y salud.

Cabe mencionar que el salario mínimo para las actividades agrícolas es de Q.52.00 diarios, equivalente Q.6.50 por hora, en jornada ordinaria diurna de trabajo o lo proporcional a las jornadas mixta o nocturna; asimismo, el salario mínimo en las actividades no agrícolas es de Q.52.00 diarios, equivalente a seis quetzales con 50 centavos por hora, también se puede encontrar el que salario mínimo para la actividad exportadora de maquila, se fija en Q.47.65, equivalente a Q.5.97 por hora, tomando en cuenta un promedio de cinco integrantes por familia es un ingreso muy escaso, en el supuesto que solo una persona trabaje, pero se da también que las familias de los campesinos que cultivan su propia tierra, trabaja toda la familia y realmente tienen un ingreso económico menor al fijado por la ley por lo que tener acceso a un médico o a un



centro de salud, es realmente difícil para el promedio de las familias guatemaltecos, considerando que es muy poco el porcentaje de la población que tiene un trabajo estable remunerado por un patrono en particular, y un porcentaje menor es el que tiene acceso a los servicios médicos y hospitalarios que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; el resto de la población tienen que acudir a los Hospitales Nacionales, estando estos en muchos momentos al borde del colapso, ya que no se dan abasto para la población guatemalteca.

Por lo anterior, se hace necesario un mejor control y una modernización para el sistema de salud en Guatemala, así como para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, siendo la manera de salvar el Régimen de seguridad social, la implantación de un régimen de capitalización como se ha hecho en otros países; o bien, la creación de Administradoras de Fondos de Pensiones.

3.18. Consecuencias que afectan a los trabajadores, derivado del incumplimiento de los patronos de su obligación al IGSS

Las consecuencias que afectan a los trabajadores, derivado del incumplimiento de los patronos en el pago de sus cuotas propias de las descontadas del salario de sus trabajadores y la falta del reporte de planillas al Régimen de Seguridad Social son:

- La clase asalariada guatemalteca se encuentra desprotegida por la irresponsabilidad del sector patronal, al no reportar a sus trabajadores en las planillas de Seguridad Social.



- Están desprotegidos los niños, contraviniendo así leyes nacionales y convenios suscritos.
- Están desprotegidos los ancianos y los discapacitados.
- Están desprotegidas las madres.
- Los escasos salarios no alcanzan para pagar un médico particular.
- El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social está en camino de quebrar por falta de recursos y esto hará que el Estado no pueda cumplir con el mandato constitucional de brindar salud a todos los guatemaltecos.
- Las precarias condiciones de salud en los habitantes del Estado.

3.19. Consecuencias negativas para el IGSS derivadas de las sentencias dictadas por los juzgados de trabajo y previsión social

Las consecuencias negativas que se pueden encontrar para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social derivado de las sentencias dictadas por los Juzgados de Trabajo y Previsión Social en Materia de Previsión Social pueden ser las siguientes:

- Cuando los Juzgados de Trabajo y Previsión Social condenan al Instituto a darle la cobertura a algún afiliado dentro de los programas de Previsión Social, se ve afectado el patrimonio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ya que tienen que invertir sus recursos en brindar atención a personas que no cumplen los requisitos para ser acogidos dentro de los programas de previsión social, afectando además el patrimonio de los afiliados que sí cumplen con los requisitos para ser cubiertos dentro de los mismos, menoscabando así el principio de igualdad contenido en el Artículo 4 de la Constitución Política de la República el cual establece: “Libertad e igualdad. En Guatemala todos los



seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí”.

3.20. Causas de la problemática que ocupa este estudio

Dentro de la idiosincrasia del guatemalteco está la desafortunada costumbre arraigada de no tributar adecuadamente de acuerdo con sus obligaciones. No importa que sea el IUSI, el IVA, el Impuesto Sobre la Renta (ISR) o, como en el caso que ocupa este estudio, la contribución a la Seguridad Social. En este caso, el patrono le descuenta al trabajador la parte que le corresponde pero no la traslada al IGSS, y el problema surge cuando el trabajador requiere los servicios del Instituto y no es atendido porque el pago de sus cuotas o de las cuotas del patrono, no están al día o lo que es peor nunca fueron reportadas.

Es evidente que el único responsable de que no se atienda al paciente en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es el patrono. Sin embargo, el trabajador, por diversos, motivos raramente denuncia esta anomalía y es por ello que no se puede proceder de acuerdo con la ley sancionando al patrono.

Cabe mencionar que el ente encargado de fiscalizar a los patronos es la División de Inspección, dependencia del Departamento Patronal de la Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, donde se verifican las inspecciones, que incluyen las inscripciones de los patronos, revisiones, verificación de vigencia



de derechos, direcciones y otras incidencias relacionadas con los sectores patronal y laboral.

Asimismo, dicho ente es el encargado de determinar los períodos y el valor de las cuotas no declaradas ni pagadas por los patronos, o aquellas que tengan por objeto comprobar la exactitud de las declaraciones y pagos efectuados anteriormente, para ello el Instituto por medio de los Inspectores patronales de la Seguridad Social debe practicar revisiones de los libros de contabilidad, salarios y de planillas, así como constancias de pago y cualquier otro documento que le permita establecer si los patronos han cumplido con pagar las cuotas de conformidad con lo que establece la reglamentación vigente de la Institución, siendo este el único medio de control para los patronos y en muchos casos la corrupción es lo que se prevalece en estas situaciones, afectando así a los trabajadores.

Dentro de las causas derivadas del incumplimiento de los patronos, de no reportar a sus trabajadores dentro de las planillas de Seguridad Social y del incumplimiento de los patronos en el pago de sus cuotas propias y las descontadas del salario de sus trabajadores, se puede encontrar:

- Muchos patronos no contribuyen al financiamiento y funcionalidad de los servicios que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pues utiliza el monto de las retenciones hechas a los trabajadores para cualquier otro tipo de inversiones, distorsionando así el fin de la Seguridad Social.
- No existe un control eficiente por parte de las autoridades administrativas del IGSS sobre las retenciones efectuadas a los trabajadores.



- Los sistemas de control del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social sobre esta materia son deficientes, facilitando así el incumplimiento por parte de los patronos.

Los funcionarios del IGSS encargados de supervisar estas operaciones de los patronos, no están capacitados para ello, y no llevan registros ajustados a la realidad actual; esto, facilita las operaciones ilícitas de los patronos.

- El patrono utiliza el monto de las retenciones a los trabajadores para pagar pasivos a corto plazo, lo cual constituye estafa.
- Los patronos, en contubernio con sus contadores, llevan dos tipos de contabilidades para evadir sus responsabilidades.
- En la actualidad, el sistema para velar por el cumplimiento de la recaudación de las cuotas de trabajadores retenidas por los patronos a sus empleados, no es eficaz porque el mismo carece de coercibilidad.
- Las anomalías o deficiencias que se dan a la hora de inscribir a los patronos, al no corroborar la veracidad de los datos maliciosamente proporcionados por los patronos tales como el nombre y/o la dirección de la empresa.
- La abrumadora cantidad de juicios existentes contra los patronos morosos en contraposición a la limitada cantidad de personas encargadas de activar o procurar los mismos.

3.21. Propuestas de solución

El grave problema que afecta al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y a la clase trabajadora guatemalteca es que existen patronos que descuentan a sus trabajadores la cuota que a estos les corresponde reportar al régimen del seguro social, pero no las cancelan en la Tesorería del Instituto, asimismo existen otros



patronos que están obligados a inscribirse al régimen pero no lo hacen, esto con el fin de evadir el pago de la cuota patronal a que están obligados, afectando con esto la seguridad social de los trabajadores y sus familias; por lo anterior, se hace necesario buscar propuestas de solución con el fin de poner un alto al menoscabo que los patronos cometen desde hace ya muchos años.

3.22. Planillas preelaboradas por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

La planilla de la Seguridad Social no es más que un documento por medio del cual, bajo declaración jurada, el patrono formalmente inscrito, reporta mensualmente a sus trabajadores y los salarios pagados a los mismos, por un periodo de contribución determinado. La Institución tiene elaborados formularios impresos, con el objeto de facilitar la labor de los patronos y evitar de esta manera la omisión de datos que le interesen a la Institución sin embargo los patronos pueden elaborarlas de manera digital, o sea en computadora, siempre y cuando llenen los mismos requisitos contenidos en el formulario referido y que exige la Reglamentación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Cabe resaltar, que cada patrono está obligado a presentar por cada centro de trabajo las correspondientes planillas, dentro de los primeros 20 días del mes siguiente al que corresponde la planilla respectiva, su entrega y el pago de sus respectivas cuotas deben hacerse simultáneamente, en las cajas de la Institución o en cualquier entidad bancaria autorizada para ello; por lo que, en la actualidad, el patrono cuenta con muchas facilidades para poder realizar sus pagos, pese a ello, el Instituto se encuentra con deficiencias para la recuperación de las cuotas de la Seguridad Social, por lo que se hace necesaria la implementación de un sistema de planillas preelaboradas con el listado de cada



uno de los trabajadores que laboren en las distintas empresas para evitar así la omisión de los mismos y no perjudicar los intereses de las personas.

3.23. Implementación de la cuenta individual electrónica del afiliado en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Es de conocimiento de todos que en la actualidad cuando un afiliado acude a las oficinas de la Sección de Correspondencia y Archivo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a solicitar un reporte de la totalidad de las cuotas aportadas por él al Régimen de Seguridad Social, este trámite resulta demasiado burocrático y se tarda más de un año para que la persona pueda obtener dicha información y consecuentemente proceder a hacer sus trámites para ser acogida por cualquiera de los programas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; esto repercute en la economía y la salud del afiliado y por tal razón, se hace necesaria la implementación de la cuenta individual electrónica del afiliado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Este sistema se fundamenta en una cuenta personal denominada “Cuenta individual” que bien podría iniciarse mediante un plan piloto con instituciones serias como el Banco de Guatemala, que acceden a proporcionar la información necesaria, y luego seguir con otros sectores hasta complementar el programa. Estas cotizaciones son recaudadas, acumuladas y administradas por la propia Institución que las invierte en instrumentos negociables en los mercados según su propio criterio y, según la normativa fijada para obtener un rendimiento y acumularlo en las cuentas individuales de ahorro para pensiones, existiendo un mecanismo para garantizar una rentabilidad mínima. La obligación de cotizar termina en el momento en que el afiliado alcanza la edad de jubilación



obligatoria, sin perjuicio de la posibilidad de realizar contribuciones voluntarias si el afiliado opta por continuar trabajando.

Debe contratarse a la institución actuaria adecuada para realizar el paso de transición de un sistema a otro, que permita al Estado garantizar el pago tanto de la pensión mínima como de la pensión de subsistencia y las prestaciones otorgadas por el mismo sistema.

Al momento de la jubilación, el afiliado con el saldo acumulado por sus aportaciones, podría optar por comprar una renta vitalicia a una compañía de seguros de vida, elegir un retiro programado pagado directamente por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, o bien por una combinación de ambas, debidamente asesorado por el personal actuarial contratado para el efecto. La cuenta individual consistirá además en la creación de una cuenta por afiliado cuyo aporte deberá calcularse mediante un estudio actuarial serio que determine el monto mensual sobre los sueldos y salarios pagados, suma que se depositará en la cuenta individual del trabajador, dichas cuentas serán manejadas por operadoras que para el efecto designe el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, quedando estas obligadas a abrir una cuenta individual a nombre de cada trabajador.

3.24. Sistema computarizado centralizado específico para la captación de la cuenta individual en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

3.24.1. Área metropolitana

Implementar un sistema computarizado centralizado para la captación de la cuenta individual en el área de la capital, deberá iniciarse con un plan piloto que incluya instituciones serias que tengan menos deuda patronal y efectivamente



aporten sus cuotas, complementándose después con otras que permitan concluir el proceso. Para ello, deberá contarse con una base de datos donde se encuentren todos los patronos inscritos en el Régimen de Seguridad Social.

3.24.2. Delegaciones y cajas departamentales

Se debe implementar un sistema computarizado centralizado para la captación de la cuenta individual en el área departamental conteniendo una base de datos donde se encuentren todos los patronos inscritos en el Régimen de Seguridad Social.

3.25. Las administradoras de fondos de pensiones

Las Administradoras de Fondos de Pensiones se constituyeron como una opción para optimizar los recursos de los afiliados, mediante una administración eficiente de los fondos aportados por los mismos, lo que se traduce en mayores beneficios a la hora de su retiro.

En este esquema surgen las Administradoras de Fondos de Pensiones, conocidas como AFP que son entidades, sociedades anónimas por lo general, que administran las cuentas individuales por medio de un Fondo de Pensión, a cambio del cobro de una comisión.

Asimismo, el esquema contempla un ente regulador por parte del Estado, la Superintendencia de Pensiones que es en la mayoría de los casos, la entidad encargada de velar por la adecuada administración de los fondos confiados a las AFP, entre otras funciones.



Desde el punto de vista económico, podría decirse que las AFP vuelven productivos los fondos de los afiliados, al invertirlos en las opciones permitidas por la legislación vigente para el efecto en cada país.

A raíz de sus buenos resultados presentados, tanto a nivel de afiliados como para el sistema económico y financiero, el modelo de capitalización individual de pensiones chilena se ha implementado en otros países entre los que figuran Argentina, Bolivia, Colombia, México, Perú, Uruguay, Polonia, llegando también a Centroamérica en los casos de El Salvador, Costa Rica y Honduras.

La Pensión por Retiro es la cantidad de dinero que mensualmente recibirá el afiliado al retirarse de su trabajo, después de haber cumplido con los requisitos que establece la Ley, los cuales son: edad y tiempo de servicio.

***Ahorros suficientes**

Ahorros suficientes es la suma de dinero que se podría recibir mensualmente, como compensación si el afiliado tuviera una incapacidad física o intelectual para poder realizar su trabajo.

No importa la edad, este es un derecho que se le concede al trabajador de acuerdo con la calificación del grupo de médicos que forman la Comisión Calificadora de invalidez nombrada por la Superintendencia de Pensiones para determinar el origen y grado de incapacidad de la persona.

- ¿Quién paga esta pensión?

La AFP otorgará la pensión cuando la invalidez o incapacidad, sea por una enfermedad o accidente que no esté relacionado con el desempeño del trabajo, es decir, por riesgo común.



El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otorgará la pensión cuando la incapacidad sea relacionada con el desempeño del trabajo, es decir por riesgo profesional.

- Pensión por sobrevivencia

Tomando en cuenta las condiciones prevalecientes en el país, se puede decir que no se trata en sí de reformar, sino más bien de crear un sistema de pensiones, concebido en gran parte siguiendo las tendencias precursoras de reformas estructurales económicas y sociales tendentes a disminuir las inequidades y que en el caso particular del sistema de pensiones tiene importantes y favorables efectos en la economía.

La necesidad de hacer esta reforma se enmarca básicamente en la ausencia de una protección previsional que, aunque en términos fiscales sea menor que otros países con sistemas de pensiones preexistentes, genera una creciente deuda social. Favorece asimismo el hecho que en este nuevo sistema tendrá la oportunidad de acumular los ahorros que se requieren para garantizar un digno retiro por vejez.

Además de proporcionar mejores pensiones, el Sistema de Capitalización Individual aumenta el ahorro y la inversión, reduce el déficit fiscal, disminuye la evasión previsional, todo lo cual fomenta el crecimiento económico y el empleo.

Para poder entender el impacto que tendrá esta reforma de pensiones hay que enumerar las principales características que lo definen y por ende hacen posible los efectos positivos que directa e indirectamente se reciben con su implementación y desarrollo.



- a. El trabajador es dueño de su fondo a través de una cuenta individual creada a su nombre, donde se depositan sus aportes los de su empleador y a donde van las ganancias por la inversión de sus ahorros previsionales.
- b. El fondo es administrado por empresas especializadas denominadas AFP, que operan en un ámbito de competencia y eficiencia en el manejo de estos recursos.
- c. Con esta modalidad de ahorro los trabajadores tienen acceso a mayores niveles de rentabilidad, con la inversión del fondo por parte de las AFP.
- d. Las AFP contratan un seguro para financiar las pensiones de invalidez y de sobrevivencia que requieran sus afiliados.
- e. El patrimonio del fondo de pensiones es separado del patrimonio de la AFP, lo que garantiza la seguridad de los recursos y, como consecuencia, menores riesgos para el fondo administrado.
- f. El trabajador tiene la libertad de elegir cuál administradora le manejará su fondo y podrá escoger la modalidad de pensión que desee. El afiliado podrá cambiar de Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) hasta una (1) vez por año sin no está de acuerdo con la forma en que le manejan su fondo.
- g. Las AFP operan en un ámbito de competencia por la libre elección del trabajador, y la mayor transparencia e información oportuna. El afiliado recibirá información regular de su fondo de pensiones.
- h. Los trabajadores o sus empleadores podrán hacer aportes adicionales, para incrementar el fondo de pensiones y posibilitar que, al momento del retiro, el afiliado reciba una mayor pensión por vejez, por lo que una mejor pensión estará asimismo en función de un mayor esfuerzo de ahorro.
- i. El Estado asume el rol de regulador y fiscalizador. Provee mayor transparencia en el manejo de los fondos y dispone de permanente



supervisión, control y fiscalización. En este sentido, juega un papel primordial el ente regulador especializado, la Superintendencia de Pensiones, cuyas acciones estarán orientadas a la protección integral y el bienestar de los trabajadores afiliados, velar por la solvencia, transparencia y competencia, a fin de garantizar el buen funcionamiento de las AFP y los demás entes que intervienen en el sistema.

Las AFP, que podrán ser de capital privado, público o mixto. La población ha sido clasificada en tres (3) grupos o segmentos, que son:

- i. Régimen Subsidiado, financiado por el Estado y que provee pensiones mínimas asistenciales.
- ii. Régimen Contributivo-Subsidiado, al que pertenecen los profesionales independientes y los trabajadores por cuenta propia, que proveerá un subsidio estatal para aquellos trabajadores que sin tener el aporte solidario de un empleador, no logre los recursos suficientes para percibir una pensión mínima.
- iii. Régimen Contributivo, al que pertenecen los trabajadores asalariados y sus patronos. Será financiado en un 70 % por el empleador y un 30 % por el trabajador. Los trabajadores asalariados del sector privado deberán, de manera obligatoria, elegir una AFP para que le maneje su fondo de pensiones. Los trabajadores asalariados del sector público tendrán la opción de renunciar a su actual régimen pensional y afiliarse a una AFP para que le maneje su cuenta individual de ahorro previsional.

La finalidad primordial del sistema previsional, es otorgar pensiones adecuadas a los trabajadores afiliados con base en la acumulación de fondos por las inversiones que hacen las AFP que los administran. Adicionalmente, y como consecuencia de este ahorro regular, obligatorio y restringido, además de



permitir una mejoría en la calidad de vida de los trabajadores retirados, en los países que han hecho reforma con ahorro y capitalización individual se destacan otros efectos importantes para la economía.

- **El sector laboral**

Con la entrada en vigencia del nuevo sistema de pensiones, en primer lugar de los trabajadores asalariados, habrá un efecto favorable a la estabilidad laboral, producto de una mayor seguridad y protección, lo que tendrá a su vez un efecto positivo en la productividad de las empresas y, necesariamente, tenderá a generar un incremento salarial en aquellos individuos cada vez más productivos. La experiencia internacional demuestra que, en sentido general, los trabajadores han incrementado su período de actividad al relacionar su ahorro en las AFP con la pensión que recibirán en el futuro.

Este sistema crea una nueva industria y, por tanto, surgen nuevos requerimientos de recursos humanos calificados especializados en estas áreas, a través del empleo directo de personal por parte de las nuevas empresas administradoras de fondos de pensiones (AFP).

- **Sistema financiero**

La acumulación de recursos que se logra a través del ahorro por los fondos de pensiones, necesariamente deberá producir un aceleramiento de la Tasa de Ahorro Nacional, y esta disponibilidad de recursos tendrá un efecto de reducción sobre la tasa de interés.

Los resultados obtenidos por la experiencia de otras economías son muy buenos y han tenido un impacto favorable en las mismas. Sin embargo, se debe considerar que se requiere el establecimiento de políticas de inversión de los



fondos de pensiones adecuadas y que les permitan a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) obtener mejores resultados y promover a su vez el desarrollo del mercado de capitales.

Estos propósitos se lograrán con políticas de apoyo al desarrollo del mercado de capitales, por una parte y con una adecuada seguridad y rentabilidad de las inversiones, evitando el destino de dichos recursos para fines puramente de fomento. La inversión de los ahorros previsionales debe hacerse con base en adecuados criterios de rentabilidad y seguridad. Hecho de esta manera, el ahorro generado por los fondos de pensiones garantiza el desarrollo de aquellas actividades y proyectos que, desde el punto de vista de la inversión, tengan una buena calificación, por su rendimiento y seguridad.

Otros aspectos a considerar en cuanto a las inversiones, es la adecuada diversificación, que se presenten holguras que no obliguen a invertir en ciertos instrumentos por falta de alternativas, evitar sobre todo la concentración de inversión en instrumentos del Estado.

Los fondos de pensiones al ser inversionistas institucionales de largo plazo, provocarán el surgimiento de nuevos instrumentos, nuevos agentes. Tendrá efecto en el desarrollo de la industria calificador de riesgo y de la industria aseguradora.

El aumento del ahorro interno presionará el desarrollo del mercado de capitales por la necesidad de colocación de estos recursos que cada mes serán ahorrados de manera obligatoria y restringida, pues se irán acumulando ya que solo serán retirados en momento que el trabajador llegue a la jubilación. Se requerirá la integración cada empresas y personas en las actividades financieras inyectándole mayor dinámica. Esta dinámica demandará la emisión



de instrumentos financieros de largo plazo que todavía no existen en el mercado guatemalteco.

El desarrollo de un mercado de capitales en Guatemala demanda una serie de condiciones:

- a. Estabilidad macroeconómica.
- b. Adecuado y sólido marco legal, con reglas de juego claramente definidas para los participantes.
- c. Marco institucional adecuado, conformado por las instituciones requeridas y operando.
- d. Estructura fiscal adecuada que no penalice, sino que incentive las actividades financieras y la generación de ganancia de capital.
- e. Reglas y prácticas contables claras, lógicas y con estándares reconocidos y probados internacionalmente.

- **Sector inmobiliario**

Inversión en infraestructura comercial y de vivienda y desarrollo de un mercado de hipotecas.

Los fondos de pensiones por las características de servicios que prestan constituyen una importante alternativa de financiamiento de proyectos a largo plazo. En especial serán una importante fuente para financiar proyectos del sector inmobiliario, como son las viviendas, contribuyendo así a disminuir el déficit habitacional, mejorando la calidad de vida de las personas, así como a favor del desarrollo de infraestructura especializada para nuevas empresas



industriales y de servicios, acorde a los más modernos y exigentes requerimientos de calidad y confort.

Por lo anterior, se puede establecer que el desarrollo de los fondos de pensiones:

- Mejorará la calidad de vida de los trabajadores.
- Mayor estabilidad laboral, al trabajador percibir mayor seguridad y protección.
- Tenderá en el mediano plazo a disminuir la informalidad y la tasa de desempleo.
- Mejores y más seguras pensiones al momento del retiro.
- Liquidez bancaria estable.
- Reducción de la tasa de interés.
- Financiamiento a largo plazo y creación de mercado de hipotecas.
- Desarrollo del mercado de capitales en profundidad, liquidez y competencia, con la creación de nuevos instrumentos de inversión.
- Mayor ahorro interno.
- Incremento de la productividad.
- Crecimiento de la inversión privada.
- Mayor pago de impuestos producto de una mayor actividad económica privada.



- Estabilidad económica y mejor distribución de la riqueza.

3.26. Implementación de las propuestas de solución a la problemática actual, dentro de la ley vigente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El Artículo 5 del Acuerdo 1118 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (Reglamento sobre Recaudación de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social) indica: “Todos los trabajadores inscritos en el Régimen de Seguridad Social, deben figurar en las Planillas de Seguridad Social y registros contables de sus respectivos patronos.”

El Artículo 1 del Acuerdo 1123 que contiene el Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social establece: “Patrono es toda persona individual o jurídica, que emplea los servicios de trabajadores en virtud de un contrato o relación de trabajo”; el Artículo 2 de dicho Acuerdo indica: “Todo patrono, persona individual o jurídica, que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el Régimen de Seguridad Social. Los patronos que se dediquen a la actividad económica del transporte terrestre de carga, de pasajeros o mixto (carga y pasajeros), utilizando para el efecto vehículos motorizados, están obligados a inscribirse cuando ocupen los servicios de uno (1) o más trabajadores”; asimismo, el Artículo 3 del acuerdo en mención estipula: “El patrono está obligado: a) Descontar de la totalidad del salario que devenguen los trabajadores, el porcentaje correspondiente a la cuota laboral; b) Pagar la cuota patronal; y, e) Solicitar inmediatamente inscripción en el Régimen de Seguridad Social, desde la fecha en que ocupe el número de empleados indicado en el Artículo 2”; el Artículo 4 también establece: “En una inscripción tienen calidad de patrono los copropietarios de empresas que no están



organizados en forma de sociedad, y/o cuando ejerzan funciones de dirección administrativa general de bienes comunes”; y el Artículo 5 del mismo cuerpo legal menciona: “Las personas jurídicas que asuman la calidad patronal en el Régimen de Seguridad Social, deben comprobar documentalmente su personalidad jurídica y la personería que acredite su representación legal”.

Cabe resaltar, que se hace necesaria la creación de un Artículo donde se implemente la elaboración de planillas preelaboradas, para la cancelación de las cuotas de patronales y trabajadores por parte de los patrones; asimismo, la creación de una norma en la cual se implemente la cuenta individual del afiliado, estableciendo los parámetros y formalidades a utilizar dentro del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con un sistema de cómputo adecuado para la captación de la misma. La creación de una norma que integre al Registro General Mercantil y a la Superintendencia de Administración Tributaria, con base en la cual sea de carácter obligatoria la presentación de la solvencia por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para la cancelación o modificación de cualquier tipo de empresa o sociedad.

Asimismo, crear una norma en donde se involucre a otras instituciones como el Ministerio de Trabajo, la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT), Registro Mercantil etc. Y, formar una multisectorial quienes formen una comisión conjuntamente con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que lleguen a cada lugar de trabajo, a verificar el fiel cumplimiento de lo que manda la ley, esta comisión debe de estar facultada para sancionar ante el incumplimiento de obligaciones.







CONCLUSIONES

1. La Seguridad Social es una idea derivada del concepto general “seguridad”, pues esta evoluciona en forma paralela a dicho concepto, del cual simplemente se sirve como instrumento terminológico.
2. Los términos “Seguridad Social, Seguro Social, Previsión Social, Asistencia Social”, son claves para el desarrollo y aplicación de políticas, planes o programas que pretendan garantizar un nivel de vida digno de los miembros de un conglomerado social determinado, pues es de su correcta definición, su clara diferenciación y consecuentemente de su sencilla interpretación que dependerán los resultados de las acciones que se implementen.
3. La Seguridad Social constituye un **derecho de garantía**, por el cual se protege el nivel de vida de los miembros de determinado conglomerado social, constituyéndose en la verdadera protección de la dignidad humana frente a las exigencias de la cotidianidad; el propósito mismo que impulsó al ser humano, en su etapa más primitiva, a asociarse con otros seres humanos, en aras de facilitar su existencia y la de los suyos, la finalidad misma del Estado.
4. Los sistemas de Seguridad Social, se han convertido poco a poco en una preocupación 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 el subdesarrollo no pueden hacer frente a estos gastos, bien sea por la carga económica que representan estos programas, o bien, temen al efecto que las pesadas cargas fiscales impondrían sobre el crecimiento económico del país.
5. La seguridad social, se debe al desarrollo de métodos innovadores en el ámbito de la seguridad social, para ayudar a las personas a pasar de la economía informal



a la economía formal, contemplar además la mejora de la administración de recursos, la financiación y la administración de los regímenes de seguridad social, con el apoyo a los sectores sociales y su formación, para que puedan participar en el desarrollo de políticas, y en los órganos bipartitos o tripartitos de gobierno de las instituciones de la seguridad social de modo eficaz



RECOMENDACIONES

1. El Estado de Guatemala y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deben determinar con precisión los elementos administrativos innecesarios o duplicados dentro del organigrama estructural de dicha entidad autónoma, con el objeto de eliminarlos o reorganizarlos, buscando una mayor eficiencia y eficacia administrativa; asimismo, es necesario que el Instituto asuma su rol como rector del Sistema de Seguridad Social nacional, coordinando las actividades de todo el sector encargado de dicho sistema, formulando planes, programas y políticas interinstitucionales que tengan verdadera incidencia en la realidad del país.
2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe abarcar la asistencia médica y las prestaciones familiares y proporcionar seguridad de ingresos en caso de contingencias como la enfermedad, el desempleo, la vejez, la invalidez, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, la maternidad o la pérdida del sostén económico.
3. Que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, no obstante de los sistemas de seguridad social, evolucione con el tiempo y sea cada vez más amplio y eficaz en lo que respecta a categorías de personas y tipos de prestaciones, en la medida en que lo permitan las circunstancias nacionales. Donde haya una capacidad limitada para financiar la seguridad social, ya sea mediante los impuestos generales o las cotizaciones, y en especial cuando no haya un empleador que pague una parte de la cotización.
4. Debe garantizarse a largo plazo, la viabilidad financiera de los sistemas de pensiones, con objeto de que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social sea sostenible. Por lo tanto, es necesario que se realicen proyecciones actuariales periódicas y se introduzcan los ajustes necesarios tan pronto como sea posible.



5. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe realizar una evaluación actuarial completa, de cualquier reforma que se proponga antes de adoptar una nueva legislación. Es necesario el diálogo social sobre las hipótesis que han de utilizarse en la evaluación y en el desarrollo de opciones políticas, para hacer frente a cualquier desequilibrio financiero.

6. Que el Estado de Guatemala, a través de sus instituciones de salud, conjuntamente con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y con ayuda de la Universidad de San Carlos de Guatemala, especialmente las Facultades de Ciencias Jurídicas y Sociales y Ciencias Médicas, realicen una investigación conjunta, para estudiar las enfermedades comunes y así desarrollar una reglamentación para ayudar a la población en general de acuerdo a su estatus, edad y género.



BIBLIOGRAFÍA

- ALESSANDRI RODRÍGUEZ, Arturo. **De la responsabilidad extracontractual en el derecho civil**. Santiago de Chile: Ed. Imprenta Universal, 1981.
- ÁLVAREZ, Lorena. **Proponen reformas al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**. Disponible en: EIPeriodico.www.com.30-10-2007.
- CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario de derecho usual**. Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta S.R.L. 1994.
- CABANELLAS DE TORRES, Guillermo, y Alcalá-Zamora y Castillo, Luis. **Tratado de política laboral y social**, Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta, 1972.
- Conferencia Interamericana de Seguridad Social. **50 Años de resoluciones de la conferencia interamericana de seguridad social 1942-1992**, México, 1992.
- CORREDOR RINCON, Edwin y CABEZA, María Alejandra. **La responsabilidad patronal frente a los accidentes en el trabajo**. Disponible en: http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-36 ISSN 1315-3617. Fecha de consulta: 14/8/2008.
- CHINCHILLA MÉNDEZ, Karen Jeannette. **La necesidad de reformar el Artículo 158 del Código de Trabajo respecto al trabajo a domicilio y la intervención de la inspección general de trabajo**. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala- Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, 2005.
- CUEVAS MARTÍNEZ, José Alejandro. **El deber de previsión y la seguridad social**. Lima, Perú: (s.e.). 2001.
- DE BUEN L., Nestor. **La responsabilidad patronal**. Madrid, España: (s.e.), (s.f.).
- ESTÉVES BRASA, Teresa M. **La seguridad social**, Buenos Aires, Argentina: Publicación de la Asociación de Economistas Argentinos, 1967.
- FERNÁNDEZ MOLINA, Luis. **Derecho laboral guatemalteco**. Guatemala: Ed. Oscar de León Palacios, 1996.
- MAURICIO MARTÍNEZ, Francisco. **De fondo. Braseros de la frontera**. Disponible en: <http://www.prensalibre.com>. Fecha de consulta: 14-8-2008.
- MARTÍNEZ RAVE, Gilberto. **La responsabilidad civil extracontractual en Colombia**. 4ª ed. Medellín, Colombia: Ed. Biblioteca jurídica Diké, 1988.



- MAZEAUD, HENRI. León, Jean. **Lecciones de derecho civil**. 2ª.ed. 2º.vol. Buenos Aires, Argentina: Ed. Ediciones Jurídicas Europa-América, 1960.
- MORALES RAMÍREZ, María Asunción. **Protección social; ¿concepto dinámico?**, México: UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2005.
- Naciones Unidas. **Situación de los derechos humanos en Guatemala**. **Disponible en:** <http://www.pnu.org.gt/>. Fecha de consulta 12/10/2008.
- NIEVES RUSTRIAN, Jesús. **El trabajador y el derecho a la seguridad social**. San José, Costa Rica. (s.e.), 2002.
- OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Argentina: Ed. Heliasta S.R.L., 1987.
- PAZ JIMÉNEZ, Luisa, y LEDA, Abdallah. **Un vistazo por seis derechos laborales básicos en Guatemala**. 1ª. ed. San José, Costa Rica: Asociación Servicios de Promoción Laboral, ASEPROLA, 2004.
- PRIMERO APRENDO. **Trabajo infantil**. Disponible en: primeroaprendo@ca.care.org. Fecha de consulta: 12/11/2008.
- RUIZ, Ángel. **Nuevo derecho de la seguridad social**. 7ª. ed. México, México: Ed. Porrúa, 1997.
- UNAM. Documento disponible en: <http://www.Jurídicas.unma.mx/publica/libre/rev/boletín/cont/49/art/ar1>. Fecha de consulta: 12/10/2008
- VALENZUELA HERRERA, Augusto. **Seguridad Social en el trabajo**. Revista latinoamericana de derecho social. Número 2 Enero-junio de 2006.
- VÁSQUEZ ORTIZ, Carlos. **Derecho civil III. Obligaciones I**, (s.e). (s.E.).

Legislación:

- Constitución Política de la República de Guatemala**. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.
- Código de Trabajo**. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 1441, 1947.
- Código Civil**, Enrique Peralta Azurdia, Jefe del Gobierno de la República de Guatemala, Decreto Ley 106, 1963.
- Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**. Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala, 1946.



Ley Orgánica del Instituto de Previsión Militar. Oscar Humberto Mejía Víctores, Jefe del Gobierno de la República de Guatemala, Decreto Ley número 75-84. 1984

Convenio No. 110. De la Organización Internacional del Trabajo, Relativo a las Condiciones de Empleo de los Trabajadores de las Plantaciones. 1958

Convenio No. 129. De la Organización Internacional del Trabajo, sobre la Inspección del Trabajo (agricultura), 1969.

Acuerdo No. 44/2003. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Instructivo para la aplicación del Reglamento de Inscripción de Patronos al Régimen de Seguridad Social. 2003

Acuerdo No. 410. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad. 1964.

Acuerdo No. 466. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad. 2007.

Acuerdo No. 788. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS). 1969.

Acuerdo No. 1002. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y sus reformas. Reglamento sobre protección relativa a accidentes. Guatemala. 1995.

Acuerdo No. 1118. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Reglamento sobre recaudación de contribuciones al Régimen de Seguridad Social. Guatemala. 2003

Acuerdo No. 1123. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social. 2003.