

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

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure holding a book and a staff, surrounded by architectural elements like columns and arches. The Latin motto "SICUT ERAS CIBIS CONSPICUA CAROLINA CIVITAS COACTEMALTECA" is inscribed around the perimeter of the seal.

**INEFICACIA DEL RÉGIMEN DE RECAUDACIÓN DEL INSTITUTO GUATEMALTECO
DE SEGURIDAD SOCIAL Y SU REPERCUSIÓN JURÍDICA EN EL PRINCIPIO DE
COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL**

LUIS FELIPE PATÁN VALDÉZ

GUATEMALA, JUNIO DE 2018

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

**INEFICACIA DEL RÉGIMEN DE RECAUDACIÓN DEL INSTITUTO GUATEMALTECO
DE SEGURIDAD SOCIAL Y SU REPERCUSIÓN JURÍDICA EN EL PRINCIPIO DE
COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

por

LUIS FELIPE PATÁN VALDÉZ

Previo a conferírsele el Grado Académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los Títulos Profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, junio de 2018

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

DECANO: Lic. Gustavo Bonilla
VOCAL I: Lic. Luis Rodolfo Polanco Gil
VOCAL II: Lic. Henry Manuel Arriaga Contreras
VOCAL III: Lic. Juan José Bolaños Mejía
VOCAL IV: Br. Jhonathan Josué Mayorga Urrutia
VOCAL V: Br. Freddy Noé Orellana Orellana
SECRETARIO: Lic. Fernando Antonio Chacón Urizar

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera fase:

Presidente: Lic. Gerardo Prado Ayau ✓
Vocal: Lic. René Siboney Polillo Cornejo
Secretaria: Lic. Carlos Alberto Cáceres Lima

Segunda fase:

Presidente: Lic. Raúl Antonio Castillo Hernández
Vocal: Licda. Dilia Estrada ✓
Secretario: Licda. Ninfa Lidia Cruz Oliva

RAZÓN: "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de tesis." (Artículo 43 del Normativo para la elaboración de tesis licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala)



USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



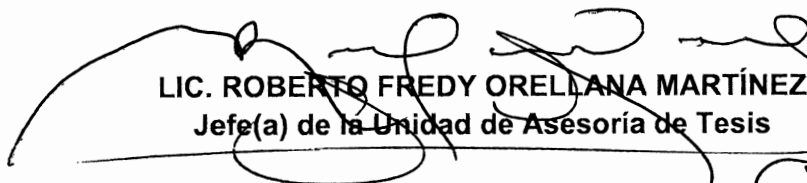
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala,
 26 de septiembre de 2017.

Atentamente pase al (a) Profesional, DOUGLAS ARMANDO GONZÁLEZ MEDINA
 _____, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante
LUIS FELIPE PATÁN VALDÉZ, con carné 200912005,
 intitulado LA PROBLEMÁTICA QUE ATRAVIESA EL PRINCIPIO DE COBERTURA UNIVERSAL DE SEGURIDAD
SOCIAL QUE EL ESTADO DE GUATEMALA DEBE OTORGAR A TODOS LOS HABITANTES DEL PAÍS.

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del
 bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como, el título
 de tesis propuesto.


El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de
 concluida la investigación, en este debe hacer constar su opinión respecto del contenido científico y
 técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros
 estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, la conclusión discursiva, y la
 bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará
 que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime
 pertinentes.

Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.


LIC. ROBERTO FREDY ORELLANA MARTÍNEZ
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis



Fecha de recepción 15 / 01 / 2018.


 Asesor (Firma y sello)
Lic. Douglas Armando González Medina
 ABOGADO Y NOTARIO



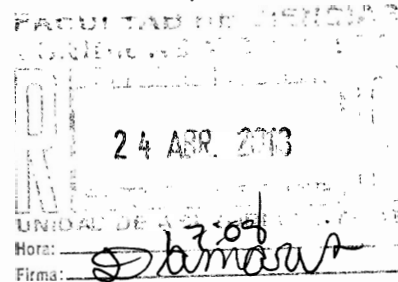
LIC. DOUGLAS ARMANDO GONZÁLEZ MEDINA



ABOGADO Y NOTARIO
5ª. Calle 01-36 Zona 9
Tel. 57942424
Guatemala, Guatemala

Guatemala, 5 de abril de 2018

Licenciado
Fredy Roberto Orellana Martínez
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente.



Apreciable Licenciado Orellana Martínez:

Cumpliendo con la disposición contenida en la resolución emanada de esa Unidad de Asesoría de Tesis, donde se me nombra como asesor de tesis del estudiante **LUIS FELIPE PATÁN VALDÉZ**, procedí a asesorar el trabajo de tesis intitulado: "**LA PROBLEMÁTICA QUE ATRAVIESA EL PRINCIPIO DE COBERTURA UNIVERSAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL QUE EL ESTADO DE GUATEMALA DEBE OTROGAR A TODOS LOS HABITANTES DEL PAÍS**", por lo que al respeto me permito,

OPINAR:

- a) Que luego de analizar el desarrollo del trabajo de tesis, se estableció el contenido científico y técnico de la investigación, el primero es de vital importancia, ya que la investigación se refiere a cobertura universal a los habitantes de la República de Guatemala, aunque es imposible cubrir a todos los habitantes, sí se hace necesario cubrir a la mayor parte de los mismos. El contenido técnico se utilizó en la forma de desarrollar el trabajo y cumpliendo con los requisitos que establece la normativa.
- b) La metodología y técnicas de investigación utilizadas para desarrollar la tesis fueron las correctas. Los métodos fueron: el deductivo, el cual permitió obtener propiedades generales a partir de las particulares, analizando cada uno de los temas y subtemas para llegar a obtener la esencia de la investigación; en el inductivo, se estudiaron los hechos generales para llegar a conclusiones particulares. Las técnicas de investigación empleadas fueron: la documental, que se basó en la información necesaria para un adecuado argumento en dicho contenido.

LIC. DOUGLAS ARMANDO GONZÁLEZ MEDINA



ABOGADO Y NOTARIO

5ª. Calle 01-36 Zona 9

Tel. 57942424

Guatemala, Guatemala


- c) Se utilizó sencilla y fácil comprensión para estudiantes, profesionales del derecho y ciudadanía guatemalteca, siendo el tema de interés para la bibliografía del país dividiéndose la investigación en cuatro capítulos.
- d) La contribución científica de la tesis determina que se hace necesario que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, analice la cobertura universal del seguro social, para que la mayoría de la población esté afecta al mismo, obligando al Estado a cumplir con las regulaciones constitucionales. La conclusión discursiva tiene congruencia con el trabajo desarrollado.
- e) La bibliografía empleada es acorde y se relaciona con los pies de página, los objetivos determinaron e indicaron la necesidad que el Estado haga su mayor esfuerzo para tratar de cubrir a todos los habitantes de la República o a la mayoría en su defecto.
- f) El estudiante aceptó las sugerencias solicitadas y el cambio en la redacción del tema investigado, las cuales fueron necesarias para una mejor comprensión del tema.

DICTAMINO:

Por convenir al trabajo de tesis, se sustituyo el título del trabajo por el siguiente: **INEFICACIA DEL RÉGIMEN DE RECAUDACIÓN DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SU REPERCUCIÓN JURÍDICA EN EL PRINCIPIO DE COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL.** En consecuencia, es procedente otorgar dictamen favorable al presente trabajo de tesis, por los antecedentes enumerados y porque al haber analizado el contenido del mismo, éste constituye un aporte de carácter técnico y científico para la legislación guatemalteca y se determina que el mismo se ajusta a lo prescrito por el Artículo número treinta y uno (31) del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público. Se hace constar que el asesor no tiene nexos familiares con el ponente de tesis ni amistad directa con el mismo.

Sin otro particular me suscribo de usted con muestras de consideración y estima.

Colegiado: 5,794


**Lic. Douglas Armando
González Medina
ABOGADO Y NOTARIO**



USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 11 de mayo de 2018.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante LUIS FELIPE PATÁN VALDÉZ, titulado INEFICACIA DEL RÉGIMEN DE RECAUDACIÓN DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SU REPERCUSIÓN JURÍDICA EN EL PRINCIPIO DE COBERTURA DE SEGURIDAD SOCIAL. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

RFOM/cpchp.

[Handwritten signature]
 SECRETARIO
 FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 GUATEMALA, C. A.

[Handwritten signature]
 DECANO
 FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 GUATEMALA, C. A.



DEDICATORIA



A DIOS: Por haberme dado la oportunidad de llegar hasta este punto de mi vida y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A MIS PADRES: Elvira Ermelinda Valdéz González y José Luis Patán Piche, por haberme brindado todo su amor, motivación y ejemplo constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A MIS HERMANOS: Melisa Nohemí María, Luisa Esther María y Fernando José Patán Valdéz, por todos sus deseos y alentarme para seguir adelante, espero seguir siendo un buen ejemplo para ellos.

A MIS AMIGOS: Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que hasta ahora, seguimos siendo amigos, gracias por el ánimo que me han brindado.

A: La Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por la enseñanza brindada en mi vida estudiantil, que por medio de sus catedráticos me permitieron adquirir los conocimientos para alcanzar este logro en mi vida.

A: La Tricentenario Universidad de San Carlos de Guatemala, por abrirme las puertas y con ello brindarme la oportunidad de alcanzar el cumplimiento de mis metas profesionales.



PRESENTACIÓN

La investigación pertenece a la rama cognocitiva del derecho administrativo, en virtud que es un estudio y análisis de la cobertura del seguro social y la obligación del Estado de proteger a todos los habitantes de la República de Guatemala.

Este informe se realizó en el municipio de Guatemala del departamento de Guatemala, en virtud que las instituciones a investigar se encuentran ubicadas en este municipio, aunque la seguridad social se regule para todo el territorio guatemalteco. El trabajo de investigación es un estudio que abarca desde la época en que fue creada la seguridad social en Guatemala, hasta el año dos mil diecisiete.

Este trabajo tiene como sujetos de estudio el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Organismo Ejecutivo, mientras que el objeto de estudio es la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El primero es la institución encargada de prestar la seguridad social en Guatemala, mientras que el segundo es el obligado a proteger al ciudadano y que se cumplan los objetivos por los cuales fue creada la institución.

El aporte académico consiste en analizar las condiciones en que funciona el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la obligación del Estado de prestar una cobertura social total para todos los habitantes del país. El tipo de investigación es cualitativa en virtud que se analiza las circunstancias y caracteres de las instituciones bajo estudio y la propuesta de reforma la ley.

HIPÓTESIS



Las políticas públicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no se ajustan a los cambios poblacionales, económicos y de salud que se registran en el país, por lo que no presta un servicio eficaz, eficiente, integral, solidario, igualitario y progresivo a toda la población guatemalteca, por lo tanto, incumple con el principio de universalización, que consiste en la cobertura universal de toda la población del país, por lo que se hace necesaria la obligación del Estado a ampliar los servicios del seguro social para tener cobertura todos los habitantes del país.



COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Se comprobó la hipótesis mediante la doctrina de diferentes juristas, el fondo de la investigación se realizó mediante las técnicas de investigación documental, bibliográfica y científica; y los métodos inductivo, deductivo y analítico, además del análisis de los principios constitucionales de la seguridad social, para llegar a concluir que se hace necesario que el Estado amplíe la cobertura del seguro social en beneficio de la población.



ÍNDICE

Pág.

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

CAPÍTULO I

1. Seguridad Social.....	1
1.1. Antecedentes.....	2
1.1.1. Antecedentes de la seguridad social en Guatemala	3
1.2. Definición.....	8
1.3. Contenido de la seguridad social.....	9
1.4. Principios de la seguridad social.....	10

CAPÍTULO II

2. Estructura en la seguridad social en Guatemala.....	15
2.1. Organización del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	16
2.2. El derecho a la seguridad social en Guatemala.....	20
2.3. Derecho humano a la salud.....	21
2.3.1. Definición.....	21
2.3.2. Características del derecho a la salud.....	22
2.3.3. Protección constitucional al derecho de salud.....	24
2.3.4. Protección a la salud en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.....	25
2.3.5. Código de Salud.....	26

CAPÍTULO III

3.	Régimen financiero de la seguridad social en Guatemala.....	39
3.1.	Principios económicos del seguro social.....	39
3.2.	Régimen de recaudación del seguro social.....	39
3.3.	Exoneración a patronos.....	44
3.4.	Inversión de recursos y política inversionista del IGSS.....	46
3.5.	Política inversionista conforme la Ley Orgánica del IGSS	47
3.5.1	Presupuesto general de egresos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	47

CAPITULO IV

4.	Ineficacia del régimen de recaudación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y su repercusión jurídica en el principio de cobertura de seguridad social	49
4.1.	Ineficacias jurídicas y financieras generales.....	49
4.2.	Ineficacias jurídicas y financieras específicas	57
4.3.	Afectación a la cobertura de seguridad social.....	70
CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....		75
BIBLIOGRAFÍA.....		77



INTRODUCCIÓN

La seguridad social, constituye uno de los principales problemas de carácter jurídico, económico y social predominantes en Guatemala, gran parte de las medidas públicas adoptadas han resultado inoperantes debido a que se han materializado en una cantidad exagerada de reglamentos que conllevan a falta de certeza jurídica alarmante 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.

Es por ello que la hipótesis en la presente investigación, gira en torno a establecer que la causa fundamental de la afectación a la cobertura universal del régimen de seguridad social es la deficiencia en el control y sanción del sistema de recaudación de contribuciones en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Este trabajo se orienta a determinar y establecer la relación estrecha que existe entre la cobertura universal del régimen de seguridad social con el régimen de control y sanción en el sistema de recaudación de contribuciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, siendo dicha relación analítica la que vincula la ineficiencia en el régimen de recaudaciones con la incapacidad de extender la cobertura a la universalidad de la población, debiéndose para el efecto especificar las causas de la referida ineficiencia, y en base a ello proponer las medidas que deben tomarse para perfeccionar el sistema en su conjunto.

El principal problema que enfrenta el sistema de seguridad social guatemalteco radica en la deficiencia jurídica y financiera de su estructura, que le impide instituirse como un sistema nacional, unitario y obligatorio, tal como lo establece la Constitución Política de la República de Guatemala.

El objetivo general del trabajo es: Establecer las atribuciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, así como determinar las obligaciones que constitucionalmente le son atribuidas y analizar si existe en la actualidad una cobertura universal en Guatemala sobre seguridad social.



La hipótesis del trabajo fue la siguiente: Las políticas públicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no se ajustan a los cambios poblacionales, económicos y de salud que se registran en el país, por lo que no presta un servicio eficaz, eficiente, integral, solidario, igualitario y progresivo a toda la población guatemalteca, por lo tanto, incumple con el principio de universalización, que consiste en la cobertura universal de toda la población del país. La hipótesis fue comprobada por la doctrina de diferentes juristas y los métodos de investigación inductivo, deductivo y analítico, y la técnica de investigación documental.

Este informe consta de cuatro capítulos, el primero trata de la seguridad social, se estudian sus antecedentes, se define y se analizan sus características, principios y su naturaleza jurídica; el segundo se refiere a la estructura de la seguridad social en Guatemala, se analiza el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; en el tercero se estudia el régimen financiero de la seguridad social en Guatemala, sistemas financiero y de recaudación de contribuciones y la política inversionista del IGSS; en el cuarto se analizan las ineficacias jurídico financieras del régimen de seguridad social guatemalteco, la cobertura universal y su afectación a la población.

Los métodos de investigación utilizados fueron el deductivo, el inductivo y el analítico mientras que las técnicas de investigación fueron la documental y bibliográfica.

En conclusión, el presente trabajo trata de analizar parámetros para que la cobertura de la seguridad social sea más amplia para favorecer a la población guatemalteca y que el IGSS cumpla con los objetivos de la seguridad social universal.



CAPITULO I

1. Seguridad social

La seguridad social es una forma en que el Estado protege la salud y la integridad física de la persona, prestando servicios médicos y sociales a la población, lo cual es una obligación y un deber constitucional del Estado hacia sus habitantes.

1.1. Antecedentes

La seguridad social como tal nace en 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.

“Primeramente los trabajadores se organizaron en asociaciones de autoayuda solidaria, destacando las mutuales de socorro mutuo, las cooperativas de consumo y los sindicatos. Eran los tiempos en que Alemania era gobernada por el Káiser Guillermo II, como primer gran documento de compromiso social del Estado, se caracteriza el Mensaje Imperial, el 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”.¹

Como se puede apreciar la seguridad social se inicia en Alemania a causa de la presión de los trabajadores y otros grupos, quienes pelearon para obtener seguridad

¹ Barroso, Paola. **Administración financiera**. Pág. 53.



en sus centros de labores.

“Impulsadas por el Canciller Alemán Otto Von Bismarck (el Canciller de Hierro) son refrendadas tres leyes sociales, que representan hasta hoy, la base del Sistema de Seguridad Social Universal:

1. Seguro contra Enfermedad 1883.
2. Seguro contra Accidentes de Trabajo 1884.
3. Seguro contra la Invalidez y la Vejez 1889”.²

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.

“En 1889, en París se creó la Asociación Internacional de Seguros Sociales. Sus postulados al 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.

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 1910; en Dresden en 1911 y en Zurich en 1912.

En 1944, la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo

² Ibid.



congregada en Filadelfia presenta la Declaración de los fines y objetivos de la OIT y de los principios que debieran inspirar la política de sus miembros”.³

"La Conferencia reconoce la obligación solemne de la Organización Internacional del Trabajo de fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitan: 25 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”.⁴

1.1.1. Antecedentes de la seguridad social en Guatemala

Como primer antecedente serio de seguridad social durante el siglo XX, se sancionó el Decreto Gubernativo 669, Ley Protectora del Obrero, de 21 de noviembre de 1906, que creó un seguro contra riesgos profesionales y fue un valioso antecedente del régimen de seguridad social en el país.

Objetivos tan ambiciosos de la norma no pudieron llenarse sin crear una organización completa con ese fin, que entre otras cosas comprendiera lo que la norma no previó: una entidad central dotada de los poderes necesarios para hacer efectiva la ley y un procedimiento rápido y barato para el cobro de las respectivas indemnizaciones.

³ Luján Muños, Jorge. **Breve historia contemporánea de Guatemala.** Pág. 23.

⁴ **Ibid.**



La finalidad aparente de dicha ley es la de crear un seguro contra riesgos profesionales, pero por falta de técnica jurídica y de objetivos definidos parece ir mucho más allá de eso, el artículo 1º responsabiliza al Jefe del Establecimiento -y no al patrono- de todo accidente que ocurra a los trabajadores durante el trabajo.

El artículo 3º, párrafos primero y tercero, equipara el caso del accidente al caso de enfermedad, sin delimitar al mismo tiempo el concepto de enfermedad profesional, por lo cual podría darse la circunstancia de que a un trabajador se le desarrolle una enfermedad durante el trabajo, aunque originada fuera de este, y tenga derecho a las indemnizaciones previstas por la ley. Se trata de un decreto que casi establece en Guatemala el seguro de enfermedad.

Y lo propio ocurre con el seguro de maternidad, ya que el artículo 9º, da derecho a médico, medicinas y a medio salario durante tres semanas a la mujer trabajadora que dé a luz durante el servicio.

Los artículos 4º, 5º, 6º, 7º, 8º y 13º ordena la creación de Cajas Cooperativas de Socorro en cada fábrica, taller o explotación donde laboren más de diez trabajadores, con el objeto de crear fondos suficientes para el pago de las indemnizaciones que procedan y, además, regulan algunos aspectos del funcionamiento de estas entidades.

El artículo 14º señala que los patronos -y en artículos anteriores se alude y responsabiliza únicamente al jefe del establecimiento- que quiera liberarse del pago de la indemnización que les corresponde, podrán contratar seguros individuales o



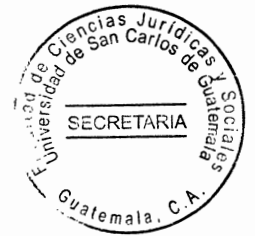
colectivos a favor de sus obreros, en cuyo caso la cuota patronal destinada a la respectiva Caja Cooperativa de Socorros se invertirá en el pago de las primas de seguros.

12 El artículo 10° da a la víctima derecho a una indemnización vitalicia equivalente hasta el 60% de su salario, en casos de incapacidad permanente total o parcial. Otras normas destacadas de la materia en esa época son: el Acuerdo Ejecutivo de 25 de julio de 1907, que eroga un auxilio para establecer una consulta postnatal; y el Acuerdo Ejecutivo de 2 de noviembre de 1907, que eroga sumas para establecer la cuota de leche o entidad encargada de suministrar leche a los recién nacidos.

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

Se derrocó al gobierno interino del General Ponce Vaides quien había tomado el poder después de una dictadura de 14 años por el General Jorge Ubico, y se eligió un Gobierno democrático, bajo la presidencia del Dr. Juan José Arévalo Bermejo.

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



Guatemala.

Al promulgarse la Constitución de la República de aquel entonces, el pueblo de Guatemala, encontró entre las Garantías Sociales en el Artículo 63, el siguiente texto: se establece el seguro social obligatorio. La Ley regulará sus alcances, extensión y la forma en que debe de ser puesto en vigor.

El 30 de Octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emite el Decreto número 295, la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Se crea así una Institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima" (Cap. I, Art. 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 para patronos y trabajadores de acuerdo con la ley, deben de estar inscritos como contribuyentes, no pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en la falta de previsión social.

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



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

En 1946 se estableció por ley un programa de Seguridad Social que exigía la participación de todas aquellas personas que emplearan a cinco o más trabajadores. Gracias a este programa quedan cubiertas las bajas por accidente, maternidad, hospitalización y enfermedad, así como las pensiones de los jubilados. En Guatemala, la esperanza de vida es de 66,8 años de promedio; hay una cama de hospital por cada 1.021 habitantes.

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

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

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

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

1.2. Definición

“Seguridad social es el conjunto integrado de medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas y económicamente evaluables; tales medidas se encaminan hacia la protección general de todos los residentes contra la situación de necesidad, garantizando un nivel mínimo de rentas”.⁵

La seguridad social es un derecho constitucional, cuya regulación es ordenada por Estado, teniendo como fin la prestación y protección de las personas, otorgando seguridad médica a la población.

“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”.⁶

⁵ Fundación Tomás Moro. **Diccionario jurídico espasa**. Pág. 906.

⁶ Cabanellas, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual**. Pág. 90.



Se puede deducir que la seguridad social es la protección que ofrece el Estado al trabajador y a su grupo familiar, para que se beneficien de las prestaciones ofrecidas conforme las necesidades que deban ser atendidas por el seguro social.

“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”.⁷

Los riesgos que puedan afectar al trabajador y a su familia, son cubiertos por el seguro social, para cubrir los riesgos por causa de enfermedades y otras situaciones en las que se vea involucrado el grupo familiar con derecho a los beneficios que se otorgan.

1.3. Contenido de la seguridad social

El Estado de Guatemala 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 cual es evadido por muchos patronos por lo cual sus empleados no pueden gozar de los derechos que tienen los afiliados al Régimen del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

⁷ Universidad de San Carlos de Guatemala. **Estudio demográfico, derechos humanos.** Editorial Universitaria, Guatemala, (s.f). Pág. 70.



Por la falta de controles y por la cantidad de empresas que existen o que se crean mensualmente y por la falta de conciencia de los patronos que no reportan sus planillas el Régimen de Pensiones se debilita diariamente, debido a que la cantidad de jubilados crece constantemente, y la de los contribuyentes disminuyen, creando con esto una gran inestabilidad para poder cubrir las necesidades de los contribuyentes con derecho a percibir una pensión para su jubilación.

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.

Según la Asamblea Nacional Constituyente de 1985, en el párrafo tercero del Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece "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".



1.4. Principios de la seguridad social

Principios fundamentales de la seguridad social Según Calvo menciona que: “La seguridad social integral se basa en los siguientes principios:

- 1. Universalidad:** Es la garantía de protección para todas las personas amparadas por esta Ley, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida.
- 2. Solidaridad:** Es la garantía de protección a los menos favorecidos en base a la participación de todos los contribuyentes al sistema.
- 3. Integralidad:** Es la garantía de cobertura de todas las necesidades de previsión amparadas dentro del Sistema.
- 4. Unidad:** Es la articulación de políticas, instituciones, procedimientos y prestaciones, a fin de alcanzar su objetivo.
- 5. Participación:** Es el fortalecimiento del rol protagónico de todos los actores sociales, públicos y privados, involucrados en el Sistema de Seguridad Social Integral.
- 6. Autofinanciamiento:** Es el funcionamiento del sistema en equilibrio financiero y actuarialmente sostenible.



7. **Eficiencia:** Es la mejor utilización de los recursos disponibles, para que los beneficios que ésta Ley asegura sean prestados en forma oportuna, adecuada y suficiente”.⁸

La seguridad social con base a lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 100, establece que los principios constitucionales de la seguridad social, se definen como los que garantizan a los habitantes guatemaltecos mantener su capacidad de ingreso frente a los riesgos y contingencias sociales, mediante un sistema al cual contribuyen los denominados beneficiarios.

El reconocimiento constitucional no comprende una seguridad social basada exclusivamente en los ingresos públicos, a esta seguridad contribuyen proporcionalmente de acuerdo con su sueldo o salario los beneficiarios afiliados.

La seguridad social abarca algo más que un seguro social sobre la salud, comprende: la higiene en el trabajo, la formación cultural y la elevación profesional, la rehabilitación de los discapacitados y la protección contra el desempleo.

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

Lo expuesto resume el sentido del primer párrafo del Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala.

⁸ Calvo de León, Jorge Iván. **Principios de la seguridad Social.** Pág. 48.



La Carta Magna crea la organización estatal destinada al seguro social guatemalteco, dándole el nombre de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, (IGSS). A esta organización, se le otorga autonomía, personalidad jurídica, patrimonio y funciones (administrativas) propias.

Declara una autonomía completa eliminando toda injerencia del ejecutivo. De producirse tal injerencia, aunque la misma esté prevista en la ley ordinaria, como sucede hasta la fecha, tal injerencia constituye una flagrante violación constitucional, sujeta a la deducción de responsabilidades administrativas, civiles y penales. De oficio, en defensa de la constitución, la Presidencia de la República debiera abstenerse de intervenir en el IGSS, la intervención a través del nombramiento de funcionarios estatales, de hecho constituye una intervención inconstitucional.

La constitución se refiere a tres elementos que deben financiar al seguro social en forma obligatoria mediante contribuciones (Estado, empleador y trabajador) los cuales tienen el derecho a participar en su dirección, entendiendo que dirección no equivale a intervención.

Debe entenderse que el legislador constitucional separa dos clases de empleadores, el Estado y los empresarios privados, con la intención de que su participación en la dirección fuera en partes iguales, colocando al Estado en la posición aritmética de dos por uno, dando al Estado un asiento a fin de evitar que el mismo asumiera el control total y se abandonara el mejoramiento progresivo tal como lo indica la Carta Magna.



El legislador constitucional también procuró que el Estado fuera responsable en el pago puntual de su contribución y que el monto de todas las contribuciones equivalente a un capital no fuera un botín al alcance de funcionarios ambiciosos y corruptos.

Puede mencionarse que el derecho a participar en la dirección al instituto da facultad al Estado para copar los puestos en dirección y mediante este procedimiento, obtener el sometimiento de la administración del ejecutivo.



CAPÍTULO II

2. Estructura de la seguridad social en Guatemala

La estructura de la seguridad social está conformada por un conjunto de normas y reglamentos que lo podrían hacer efectivo y funcional, pero la injerencia por medio del Organismo Ejecutivo se ha hecho infuncional, porque lo que buscan los funcionarios, políticos y dirigentes sindicales es servirse de esa institución para enriquecerse a costa de las cuotas que proporcionan los trabajadores y empresarios, mientras que el Estado tiene deudas de miles de millones de quetzales por no pagar las cuotas de los trabajadores.

2.1. Organización del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

El Capítulo II de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, señala que los órganos superiores del Instituto son:

- a) La Junta directiva;
- b) La Gerencia; y,
- c) El Consejo técnico.

La junta directiva es la autoridad suprema del Instituto y, en consecuencia, le corresponde la dirección general de las actividades de éste.



La Junta directiva debe estar integrada por seis miembros propietarios y seis miembros suplentes, así:

- a. Un propietario y un suplente nombrado por el Presidente de la República, mediante acuerdo emanado por conducto del Ministerio de Economía y Trabajo;**
- b. 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-oficio. Si alguna de las personas designadas deja de tener la calidad de miembro de la Junta monetaria, ésta debe 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 el Colegio oficial de médicos y cirujanos;**
- e. Un propietario y un suplente nombrados por las asociaciones o sindicatos patronales que estén registrados conforme a la ley; y,**
- f. Un propietario y un suplente nombrados por los sindicatos de trabajadores que estén registrados conforme a la ley.**

Los miembros propietarios son, por su orden, el presidente, el primer vicepresidente, el segundo vicepresidente y los tres vocales de la Junta directiva. Todos estos 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.

En caso de falta temporal o accidental del presidente, éste debe ser sustituido, en sus funciones de presidente, por uno de los vicepresidentes en el orden de su nombramiento. En dicho supuesto el suplente nombrado por el Presidente de la República, debe entrar a la junta directiva actuar como simple propietario, sin especial categoría.

Conforme el Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala tienen derecho a participar en la dirección del Instituto el Estado, los empleadores y los trabajadores que contribuyan al régimen.

Los miembros propietarios deben ser sustituidos en sus ausencias temporales o accidentales por sus respectivos suplentes. En caso de falta definitiva de un propietario, debe ocupar el puesto de éste su respectivo suplente por todo el resto del período legal correspondiente y las personas o entidades encargadas de hacer nombramiento que proceda deben limitarse a designar un nuevo suplente también por el resto de dicho período.



Los miembros de la Junta directiva, propietarios o suplentes, deben llenar los siguientes requisitos:

- a. Ser guatemaltecos naturales, mayores de veinticinco años, menores de setenta años, del estado seglar y ciudadanos en ejercicio;**
- b. Poseer honorabilidad e independencia de criterio reconocidas;**
- c. Ser versados en materias económico-sociales; d. Poseer condiciones de capacidad y experiencia profesionales o prácticas ampliamente reconocidas. Para que se entienda llenado este requisito en el caso de miembros nombrados por los sindicatos de trabajadores, el propietario y el suplente respectivos han de ejercer en la actualidad su profesión u oficio o ganar su vida con la práctica de una u otro.**

No pueden ser miembros de la Junta directiva, propietarios o suplentes:

- a. Los que infrinjan o contribuyan a infringir disposiciones de esta ley o de sus reglamentos;**
- b. Los que sean dirigentes de cualquier partido político como miembros de su comité ejecutivo general, de su consejo consultivo o de sus comités directivos filiales, salvo que opten por ser nombrados miembros de la Junta directiva del instituto; especialmente estar identificados con los principios que inspiran a la presente ley;**
- c. Los que estén vinculados con otro miembro de la Junta directiva por razones de parentesco, hasta dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o ligados por motivos económicos, si pertenecen a la misma sociedad colectiva o**



comanditaria que el otro miembro, o si forman con este último parte del directorio de una sociedad por acciones;

- e. Los que hayan sido condenados por delito que implique falta de probidad, como hurto, robo, estafa, cohecho, prevaricato, falsedad, malversación de caudales públicos o exacciones ilegales;
- f. Los declarados en insolvencia o quiebra culpable o fraudulenta, aunque hayan sido rehabilitados, y los declarados en insolvencia o quiebra fortuita, mientras no hayan obtenido dicha rehabilitación;
- g. Los que pertenezcan a la Gerencia, al consejo técnico o al personal del Instituto. En los casos a que se refieren los incisos f) y g) que preceden, pueden ser nombrada la persona que renuncie previamente al cargo o empleo que motive el impedimento.

El que haga renuncia expresa de su cargo ante la misma Junta, la junta directiva debe decidir por mayoría representada por un mínimo de cinco votos, oyendo de previo al interesado, si ha lugar o no a la separación o, en su caso, a la aceptación de la renuncia. Si se acuerda la separación o la aceptación de la renuncia debe entenderse que la pérdida o abandono de su puesto no libra a la persona saliente de las responsabilidades en que haya podido incurrir.

Para que algún interesado pueda solicitar la separación de un miembro de la Junta directiva, propietario o suplente, es indispensable que lo haga por escrito y que acompañe o enuncie con claridad las pruebas en que apoye su petición.



2.2. El derecho a la seguridad social en Guatemala

Seguridad social en Guatemala con base a Ley Orgánica del IGSS y la Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 100 indica que: “El Estado de Guatemala reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficios de los habitantes de la Nación, su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.

El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una Institución 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 actuales 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”.

El objetivo de la seguridad social es la de velar porque las personas que están en la imposibilidad temporal o permanente de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto: recursos financieros o determinados bienes o servicios.

2.3. Derecho humano a la salud

El derecho a la salud es la protección que tiende el Estado a la persona individual cuando éste necesita de atención médica, es una regulación constitucional y que debe ser cumplida para el mejoramiento tanto de la persona como de la sociedad.

2.3.1. Definición

El Artículo 2 del Código de Salud, señala que “La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel desarrollado del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”.



Salud es el estado natural del organismo mientras se cumplen todas sus necesidades vitales, si alguno de los órganos humanos encuentra dificultad para realizar normalmente su función, repercute en otro u otros órganos y se altera el equilibrio funcional del organismo, o sea, que se adquiere una enfermedad. Por eso se dice que enfermedad es pérdida de la salud.

Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.

La salud tiene importancia vital para todos los seres humanos. Una persona con mala salud no podrá estudiar o trabajar adecuadamente y no podrá disfrutar completamente de su vida, por lo tanto, el derecho a la salud es fundamental de todos los seres humanos.

2.3.2. Características del derecho a la salud

La Organización Mundial de la Salud, señala que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad o discapacidad.

El derecho a la salud, por lo tanto, está estrechamente ligado a otros derechos humanos fundamentales y su materialización depende de la realización de estos otros, especialmente el derecho al agua (que incluye el derecho al acceso al agua potable y a



saneamiento adecuado) y el derecho a la alimentación, la obligación del Estado de proporcionar un sistema de protección sanitaria.

El derecho a la salud otorga a las personas el derecho a acceder a los servicios de cuidado médico. Sin embargo, el derecho a la salud no significa el derecho a estar sano. El derecho a tener buena salud supondría que los países deberían asegurar una buena salud a todas las personas (obligación de resultado). Esta hipótesis es inconcebible en la medida en que una buena salud depende, principalmente, de factores biológicos y socioeconómicos que son independientes de la voluntad de los países o de las personas, el derecho a la salud obliga al Estado a garantizar a los ciudadanos la posibilidad de disfrutar del mejor estado de salud en lo posible.

Esto significa, que "el estado de salud dependerá de cada ciudadano y que el Estado debe asegurar el mismo acceso a la atención médica al conjunto de su población, de este modo, el derecho a la salud se divide en varios derechos específicos que los países deben asegurar:

1. El derecho a un sistema de protección de la salud;
2. El derecho a la prevención y a tratamientos preventivos para luchar contra la propagación de enfermedades;
3. El derecho al acceso a los medicamentos esenciales, la promoción de la salud materna e infantil, el derecho al acceso a los servicios de salud apropiados, por



último, la educación y la concienciación sobre la salud”.⁹

2.3.3. Protección constitucional al derecho de salud

El Artículo 1º. de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece “El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común”.

En este sentido, existe una protección que otorga la Constitución a las personas, la cual se refiere a la persona individual como a la familia, por tal motivo, se busca el bien común.

El Artículo 3º. indica que “El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona”.

Como se puede apreciar, el Estado garantiza la vida desde su concepción hasta su muerte. Al confirmar que garantiza la integridad de la personas, se hace responsable de los daños físicos corporales que pueda sufrir la personas, por lo tanto debe brindarle los tratamientos necesarios y su seguridad.

El Artículo 93 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece: “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”.

⁹ www.humanium.org/derecho-salud. Consulta: 20 noviembre 2015.



Por su parte, el Artículo 94, estipula “El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”.

Conforme estas estipulaciones, el Estado está obligado a proteger la salud de los habitantes, el que se encuentra en la total obligación de desarrollar programas que prevengan la salud y desarrollar actividades promoción, rehabilitación y recuperación de los pacientes.

El Artículo 95 de la Constitución Política de la República de Guatemala, señala que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

2.3.4. Protección a la salud en la Declaración Universal de los Derechos Humanos

Los numerales 1 y 2 del Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, establece:

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez



u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”.

Como se puede apreciar la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es protector de la salud y el bienestar de la persona, protege el desempleo, la enfermedad, la invalidez y vejez.

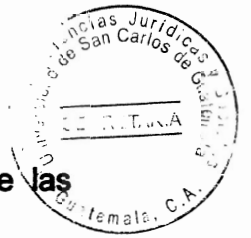
Además, también brinda protección a la maternidad e infancia, estableciendo los cuidados y asistencias especiales.

2.3.5. Código de Salud

El Artículo 1 del Código de Salud establece: “Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna”.

El Código de Salud protege a los habitantes de la república sin ninguna discriminación.

Artículo 2 del mismo cuerpo legal, señala “La salud es un producto social resultante de



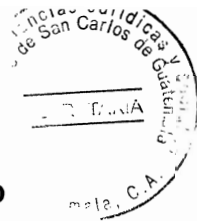
la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”.

Como se puede apreciar la ley protege el bienestar físico, mental y social de los habitantes, además de beneficiar en las condiciones de vida de los guatemaltecos.

“Todos los habitantes de la República están obligados a velar, mejorar y conservar su salud personal, familiar y comunitaria, así como las condiciones de salubridad del medio en que viven y desarrollan sus actividades” (Artículo 3 del Código de Salud).

Las condiciones de salubridad del medio ambiente es otra cualidad del Código de Salud, pues por medio de éste se mejora y se conserva la salud personal, familiar y comunitaria.

El Artículo 4 del Código de Salud, estipula. “El Estado, en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales, entidades descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las



complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social.

Con esta finalidad, el Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y demás instituciones públicas, velará porque se garantice la prestación del servicio de salud a toda persona guatemalteca, en forma gratuita”.

En tal sentido, el Estado está obligado a velar por la salud de los habitantes a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, buscará la coordinación de todas las entidades estatales, descentralizadas y autónomas para llegar al fin de la protección total.

El Estado garantizará el derecho de participación de las comunidades, en los programas y servicios de salud, en lo que respecta a la planificación, organización control y fiscalización social.

Todos los habitantes tienen, en relación con su salud, derecho al respeto a su persona, dignidad humana e intimidad, secreto profesional y a ser informados en términos comprensibles sobre los riesgos relaciones con la pérdida de la salud y la enfermedad y los servicios a los cuales tiene derecho.



Artículo 7 del Código de Salud, indica. **“El presente Código es ley de observancia general, sin perjuicio de la aplicación de las normas especiales de seguridad social en caso de existir dudas sobre la aplicación de las leyes sanitarias, las de seguridad social y otras de igual jerarquía, deberá prevalecer el criterio de aplicación de la norma que más beneficie la salud de la población en general. Igualmente, para los efectos de la interpretación de las misma, su reglamento y de las demás disposiciones dictadas para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, privará fundamentalmente el interés social”.**

El Código de Salud es de observancia general, tomando para su fin la seguridad social, leyes sanitarias, prevaleciendo los criterios que sean de beneficio a la población.

Artículo 8 de la misma, define al sector salud, así **“Se entiende por Sector Salud al conjunto de organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunitarias, de acciones de salud, incluyendo los que se dediquen a la investigación, la educación, o la formación y la capacitación del recurso humano en materia de salud y la educación en salud a nivel de la comunidad. Para el efecto de la presente ley, en lo sucesivo se denominará el “Sector”.**



Debe entenderse por sector salud a todas las instituciones públicas centralizadas, descentralizadas, autónomas y semiautónomas para el bienestar de los pobladores y capaces de impartir educación en salud a los habitantes.

Las instituciones que conforman el sector tienen las funciones y responsabilidades siguientes:

- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene a su cargo la rectoría del Sector Salud, entendida esta rectoría como la conducción, regulación, vigencia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. El Ministerio de Salud tiene, asimismo, la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. Para cumplir con las funciones anteriores, el Ministerio de Salud tiene las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de su función.**

- b) El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en lo que respecta a las acciones de Salud que desarrolla dentro del régimen de seguridad social del país, según sus leyes y reglamentos propios. En coordinación con el Ministerio de Salud en lo atinente a salud, realizará programas de prevención y recuperación de la salud, incluyendo atención materno-infantil y prevención y atención de accidentes.**



- c) **Las municipalidades, acorde con sus atribuciones en coordinación con las otras instituciones del Sector, participarán en la administración parcial o total de la prestación de programas y de servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones.**
- d) **Las universidades y otras instituciones formadoras de recursos humanos, promoverán en forma coordinada con los Organismos del Estado e instituciones del Sector, la investigación en materia de salud, la formación y capacitación de recursos humanos en los niveles profesionales y técnicos.**
- e) **Las entidades privadas, organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias y agencias de cooperación de acuerdo a sus objetivos, participarán en forma coordinada con las otras instituciones del Sector, en la solución de los problemas de salud a través de la ejecución de programas y prestación de servicios, mejoras el ambiente y desarrollo integral de las comunidades, de acuerdo a las políticas, los reglamentos y normas que para tal fin establezca el Ministerio de Salud.**
- f) **Los Colegios Profesionales relacionados con la salud en lo que respecta a la regulación del ejercicio profesional.**

El Ministerio de Salud, para cumplir con sus funciones de coordinación realizará las siguientes acciones:



- a) **El Ministerio de Salud y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social coordinarán sus planes, programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la utilización de sus recursos humanos, físicos y de equipo con el fin de lograr la ampliación de cobertura de los servicios de salud, ser eficientes, eficaces y evitar la duplicidad de servicios, infraestructura y gastos.**
- b) **Coordinación intra e intersectorial. El Ministerio de Salud, para cumplir con la función de coordinación dentro del sector y con los otros sectores, suscribirá acuerdos y convenios, tanto a nivel nacional como local, así como con organismos internacionales.**

La organización y administración de los programas y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de salud, contemplados en el Código de Salud será desconcentrada y descentralizada según las necesidades de la población y del proceso de modernización administrativa del sector. Las instituciones del Sector para la administración y presentación de servicios, establecerá áreas de influencia para atender grupos de población preferentemente coincidentes con los espacios territoriales de los departamentos y municipios de la República.

Artículo 12 regula la creación del Consejo, estipulando “Se crea el Consejo Nacional de Salud, constituyéndose en un órgano asesor del sector adscrito al Ministerio de Salud”.

El Consejo Nacional de Salud, tendrá las funciones siguientes:



- a) Promover mecanismos de coordinación entre las instituciones que conforman el Sector, a fin de asegurar la eficiencia y eficacia con sentido de equidad de las acciones de salud que las mismas desarrollan.

- b) Brindar asesoría al Ministerio de Salud, en la formulación y evaluación de políticas y estrategias y en el desarrollo de planes nacionales de salud de carácter sectorial e institucional.

- c) Otras funciones que le asigne el Ministerio de Salud.

El Consejo quedará constituido por un representante titular y un suplente de las entidades siguientes:

- a) Ministerio de Salud;
- b) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-;
- c) Asociación Nacional de Municipalidades –ANAM-;
- d) Asociaciones de instituciones para el desarrollo que brindan servicios de salud a la población;
- e) Coordinadora de Asociaciones Comerciales, Industriales y Financieras (CACIF);
- f) Asamblea de Presidentes de los Colegios Profesionales;
- g) Universidad de San Carlos de Guatemala;
- h) Universidades privadas del país;
- i) Ministerio de Educación;



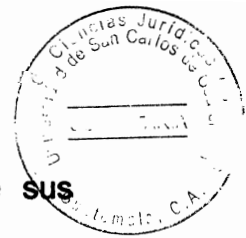
- j) Cualquier otra institución que a juicio del Ministerio pueda formar parte del Consejo de manera temporal.**

El nivel y tipo de representación deberá quedar establecido en el reglamento para el funcionamiento del Consejo de Salud y actuarán en forma ad- honorem.

El Consejo será presidido por el Ministro de Salud y en su ausencia por el Viceministro que sea designado por éste. Un reglamento normará la organización y funcionamiento específico del Consejo.

La organización del Ministerio de Salud estará basada en la Ley del Organismo Ejecutivo, y estará enmarcada dentro de las estrategias de descentralización, desconcentración y participación social. Un reglamento definirá las funciones específicas de cada uno de los niveles y la estructura organizativa correspondiente; deberá cumplir con los siguientes propósitos:

- a) Ejercer la rectoría del sector a fin de mantener los principios de solidaridad, equidad y subsidiaridad en las acciones de salud dirigidos a la población;**
- b) Favorecer el acceso de la población a los servicios públicos de salud, los cuales deben ser prestados con eficiencia, eficacia y de buena calidad.**
- c) Coordinar las acciones en salud que ejecute cada una de sus dependencias y otras instituciones sectoriales;**



- d) **Normar, monitorear, supervisar y evaluar los programas y servicios que sus unidades ejecutoras desarrollen como entes descentralizados;**
- e) **Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud;**
- f) **Dictar todas las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de sus funciones y tiendan a la protección de la salud de los habitantes;**
- g) **Desarrollar acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud y las complementarias pertinentes a fin de procurar a la población la satisfacción de sus necesidades en salud;**
- h) **Propiciar y fortalecer la participación de las comunidades en la administración parcial o total de las acciones de salud.**
- i) **Coordinar la cooperación técnica y financiera que organismos internacionales y otros países brinden a la República de Guatemala, sobre la base de las políticas y planes nacionales de carácter sectorial;**
- j) **Coordinar las acciones y el ámbito de las Organizaciones no Gubernamentales relacionadas con salud, con el fin de promover la complementariedad de las acciones y evitar la duplicidad de esfuerzos;**
- k) **Elaborar los reglamentos requeridos para la correcta aplicación de la presente ley, revisarlos y readecuarlos permanentemente.**

El Artículo 18 regula el modelo de atención integral en salud, estipulando “El Ministerio de Salud debe definir un modelo de atención en salud, que promueva la participación



de las demás instituciones sectoriales y de la comunidad organizada, que priorice las acciones de promoción y prevención de la salud, garantizando la atención integral en salud, en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad del sistema, tomando en cuenta el contexto nacional multiétnico, pluricultural y multilingüe”.

La organización del Ministerio de Salud comprenderá los niveles y funciones organizativas siguientes:

a) Nivel Central responsable de la:

- i) Dirección y conducción de las acciones de salud.
- ii) Formulación y evaluación de políticas estrategias, planes y programas de salud.
- iii) Normalización, vigilancia y control de la salud, y la supervisión de la prestación de los servicios de salud.

b) Nivel ejecutor será responsable de la prestación de servicios de salud sobre la base de niveles de atención de acuerdo al grado de complejidad de los servicios y capacidad de resolución de los mismos.

El Ministerio para ejecutar sus funciones técnicas, administrativas, financieras y de recursos humanos de manera más eficiente y eficaz, establecerá cargos de gerentes



administrativos y técnicos en cada nivel que lo requiera, tomando en cuenta las distintas profesiones universitarias y técnicas necesarias para la gestión del Ministerio.

El Estado asignará los recursos necesarios para el financiamiento público de la prestación de servicios de salud, para tender a la población en general y, en forma prioritaria y obligatoria, a la de mayor postergación en su desarrollo social y económico.

Los fondos provenientes de la prestación de servicios de cualquier tipo por parte de las instituciones del servicio público de salud, así como los legados y donaciones que se les hagan, se constituirán como fondos privados que serán destinados a financiar los servicios que brindan.

Otros financiamientos:

- a) Las municipalidades y las organizaciones locales, nacionales o internacionales podrán destinar recursos financieros para la prestación de servicios de salud dirigidos a la población bajo su jurisdicción.**
- b) Las Organizaciones No Gubernamentales, en función de sus políticas y programas, y dentro de la normativa del presente Código, podrá financiar la prestación de servicios de salud en forma coordinada con el Ministerio de Salud.**



Para los efectos de la coordinación de prestación de servicios de salud, el Ministerio de Salud podrá celebrar convenios y contratos con las instituciones que integran el Sector y otras instituciones vinculadas a él. Asimismo, las instituciones públicas del Sector pueden, mediante convenios u otros instrumentos legales, celebrar acuerdos de prestación de servicios entre sí y con entidades privadas. Estos actos se ejecutarán bajo las condiciones y requisitos que se establezcan por la vía reglamentaria.

El Ministerio de Salud y las otras entidades del Sector, priorizarán el recurso humano como el factor clave para la modernización del sector y la implementación del modelo integral de atención en salud.



CAPÍTULO III

3. Régimen financiero de la seguridad social en Guatemala

El régimen financiero de la seguridad social se basa en los aportes que pagan las empresas privadas así como el aporte que hacen los trabajadores, también por la asignación que hace el Estado para el funcionamiento del mismo.

3.1. Principios económicos del seguro social

“Son importantes los principios de autofinanciamiento y de eficiencia. El primero es el funcionamiento del sistema en equilibrio financiero y actuarialmente sostenible; el segundo es la mejor utilización de los recursos disponibles, para que los beneficios que ésta Ley asegura sean prestados en forma oportuna, adecuada y suficiente.”¹⁰

Agrega Follari, “Economía es la ciencia social que estudia el comportamiento económico de agentes individuales producción, intercambio, distribución y consumo de bienes y servicios, entendidos estos como medios de necesidad humana y resultado individual o colectivo de la sociedad.”¹¹

Otras doctrinas ayudan a avanzar en este estudio: la psicología y la filosofía intentan explicar cómo se determinan los objetivos, la historia registra el cambio de objetivos en

¹⁰ Follari, M. *El seguro social*. Pág. 38.

¹¹ *Ibid.*

el tiempo, la sociología interpreta el comportamiento humano en un contexto social y la ciencia política explica las relaciones de poder que intervienen en los procesos económicos.

“La literatura económica puede dividirse en dos grandes campos: la microeconomía y la macroeconomía. La microeconomía estudia el comportamiento individual de los agentes económicos, principalmente las empresas y los consumidores. La microeconomía explica cómo se determinan variables como los precios de bienes y servicios, el nivel de salarios, el margen de beneficios y las variaciones de las rentas.

Los agentes tomarán decisiones intentando obtener la máxima satisfacción posible, es decir, maximizar su utilidad. La macroeconomía analiza las variables agregadas, como la producción nacional total, la producción, el desempleo, la balanza de pagos, la tasa de inflación y los salarios, comprendiendo los problemas relativos al nivel de empleo y al índice de producción o renta de un país.”¹²

3.2. Régimen de recaudación del seguro social

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala un régimen nacional, unitario y obligatorio.

¹² Ibid.



El Artículo 1 del Reglamento sobre Recaudación de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social, indica "La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; quien goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse".

Todo patrono, persona individual o jurídica que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el régimen de Seguridad Social. Los que se dediquen al transporte terrestre de carga de pasajeros o mixto, utilizando vehículos motorizados, están obligados a inscribirse cuando ocupen los servicios de uno o más trabajadores.

El objeto primordial de la Seguridad Social, es dar protección mínima a toda la población del país, según la Constitución Política de la República de Guatemala, conforme lo establece el Artículo 100.

Conforme al Régimen de Recaudación del IGSS. El porcentaje de Cuotas que deben pagarse son:

- 1. Cuota Patronal IGSS 10.67%**
- 2. Cuota Laboral IGSS 4.83%**
- 3. Cuota IRTRA 1%**
- 4. Cuota INTECAP 1%**



El régimen es el Conjunto de normas o reglas que reglamentan o rigen cierta cosa. Según lo establecido en la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, todos los habitantes que sean parte activa del proceso de producción de bienes y servicios, están obligados a contribuir al sostenimiento del Régimen de Seguro Social.

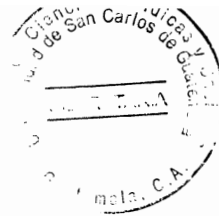
El Reglamento, establece las normas para recaudar las contribuciones que deben pagar los patronos, los trabajadores y el Estado, para financiar los Programas de cobertura del Régimen de Seguridad Social

El Artículo tres del Reglamento establece "El patrono está obligado a descontar las contribuciones de seguridad social a sus trabajadores, para entregarlas al Instituto junto con la contribución patronal dentro del plazo reglamentario.

Por su parte el Artículo seis, señala que todo patrono formalmente inscrito en el Régimen de Seguridad Social debe entregar al Instituto, bajo su responsabilidad, dentro de los veinte primeros días de cada mes las cuotas respectivas.

El Artículo nueve, indica que en los casos de incumplimiento de las obligaciones patronales, el Instituto podrá:

- 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.**

Cuando después del día veinte (20) del mes siguiente al del período de contribución, los patronos no entreguen al Instituto la Planilla de Seguridad Social y el correspondiente pago de cuotas, éste podrá efectuar los métodos siguientes:

- a) Estimación con base en el promedio de los salarios reportados al IGSS, de meses anteriores al período que se liquida.**
- b) El adeudo que se establezca, incluirá un recargo adicional del cinco por ciento (5%), en concepto de gastos administrativos.**

Este recargo será exclusivo del patrono. No podrá ser mayor a TRES MIL QUETZALES (Q.3,000.00). conforme el Artículo 32 del Reglamento "El patrono que no pague el importe de las contribuciones, dentro de los plazos establecidos, deberá pagar al Instituto recargos que se calcularán sobre el importe de las contribuciones adeudadas.

A solicitud del patrono, el Departamento de Recaudación, rebajará el cincuenta por ciento (50%) este recargo".



La Subgerencia Financiera, informará, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, el monto de lo rebajado y percibido en concepto de recargos.

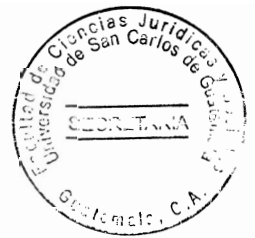
El recargo a que se refiere este Artículo, debe ser pagado exclusivamente por el patrono.

Asimismo, el Artículo 35, estipula “Cuando el vencimiento de cualquiera de los plazos establecidos en el presente Reglamento coincidiera con un día inhábil, el mismo se trasladará al primer día hábil siguiente”.

3.3. Exoneración a patronos

El Acuerdo Gubernativo 10-2017. Exoneración de Multas a Patronos, indica que con el objetivo de recuperar más de Q.650 millones, y contar con más insumos e infraestructura, la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Aprobó el acuerdo de Exoneración de los recargos de mora, e intereses rescisorios, el cual entro en vigencia un día después de ser publicado en el Diario Oficial.

Esta exoneración está dirigida al sector público y privado, quienes según los estados financieros adeudan más de Q.1577 millones por concepto de cuotas patronales y



laborales

La exoneración tiene vigencia de seis meses, comprenderá todos los periodos caídos en mora hasta el periodo anterior a la fecha de su vigencia. El patrono que solvete sus deudas, tendrá derecho a recibir el 100% de los rubros de la exoneración.

La misma únicamente será aplicada al monto pagado por el patrono, pudiendo acordar pagos parciales del adeudo.

Principalmente presentar las planillas de seguridad social. Podrán aplicar aquellos que dentro de la vigencia de la exoneración paguen la totalidad de los montos adeudados y los que suscriban el reconocimiento de la deuda.

Los patronos podrán acercarse a suscribir convenios de pago en la Dirección de Recaudación donde se establecerá el monto de su deuda y luego se gestionara el pago total o parcial de la misma.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la Superintendencia de Administración Tributaria están obligados a intercambiar la información proporcionada por los patronos respecto de los trabajadores, en forma detallada, sin incluir los datos protegidos por la reserva de confidencialidad establecida en la Constitución Política de la República de



Guatemala y otras leyes. Dicho intercambio de información deberá ser periódico, en periodos no mayores de tres meses.

3.4. Inversión de recursos y política inversionista del IGSS

“Reportes de la dirección de Crédito Público del Ministerio de Finanzas (Minfin) refieren que el 52.3% de los tenedores de títulos está en los bancos privados nacionales por un monto de Q4 mil 76.7 millones.

Otro 29.3%, que equivale a una participación de Q2 mil 287.9 millones, fue adquirido por el sector público, sobre todo inversiones que ejecuta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

“Estas operaciones evidencian que el mercado financiero cuenta con suficiente liquidez y el sistema financiero no perdió la oportunidad en su participación en estas colocaciones, señaló Rolando del Cid Pinillos, exministro de Finanzas”.¹³

El resto de adjudicaciones, según el informe, resalta que las sociedades financieras compraron Q516.4 millones (6.6%) y los inversionistas privados no financieros, Q502.1 millones (6.4%).

¹³ Prensa Libre. Bancos adquieren 77% de títulos. 06/09/2006.

3.5. Política inversionista conforme la Ley Orgánica del IGSS



Conforme al Capítulo VI de la Ley Orgánica del IGSS, la política de inversión se regula:

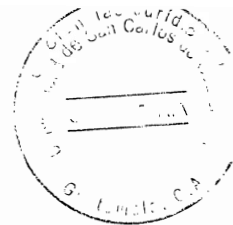
1. Las actividades del Banco de Guatemala, de modo constante, a efecto de colaborar con éste en la creación y mantenimiento de las condiciones monetarias, cambiarias y crediticias más favorables al desarrollo ordenado.

3.5.1. Presupuesto general de egresos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

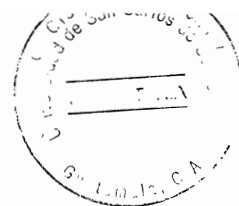
Para el período comprendido del uno de enero al treinta y uno de diciembre del año dos mil diecisiete, fue aprobada la cantidad por dieciséis mil novecientos cincuenta y dos millones novecientos setenta mil cuatrocientos cinco quetzales exactos (16,952,970,405.00).

Total, de egresos actividades centrales servicios personales corresponde a:

1. Personal permanente. Complemento personal al salario del personal permanente, complemento por antigüedad al personal permanente, complementos específicos al personal permanente, personal supernumerario.
2. Personal por contrato interinatos por licencias y becas, complementos específicos al personal temporal.



3. Otras remuneraciones de personal temporal, servicios extraordinarios de personal permanente.
4. Servicios extraordinarios de personal temporal.
5. Aporte patronal al IGSS.
6. Aporte para clases pasivas.
7. Dietas.
8. Gastos de representación en el interior.
9. Aguinaldo.
10. Bonificación anual (bono 14)
11. Bono vacacional.
12. Servicios no personales:
 - a. Energía Eléctrica.
 - b. Agua.
 - c. Telefonía.
 - d. Correos y telégrafos.
 - e. Extracción de basura y destrucción de desechos sólidos.
 - f. Servicios de lavandería.
 - g. Divulgación e información, impresión, encuadernación y reproducción.
 - h. Viáticos en el exterior.
 - i. Viáticos de representación en el exterior.
 - j. Viáticos en el interior.
 - k. Compensación por kilómetro recorrido y otros.



CAPÍTULO IV

4. Ineficacia del régimen de recaudación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y su repercusión jurídica en el principio de cobertura de seguridad social

El sistema de seguridad social guatemalteco adolece de ciertas carencias que generan imposibilidades para la operación de los distintos programas, así como para la efectiva cobertura de la totalidad de los riesgos laborales, razón por la que es pertinente exponer la forma en que las deficiencias, tanto generales como particulares, afectan el fin último del sistema, que es la cobertura universal de seguridad social.

4.1. Ineficacias jurídicas y financieras generales

El principal problema que enfrenta el sistema de seguridad social guatemalteco radica en la deficiencia jurídica y financiera de sus estructuras, que le impide instituirse como un sistema nacional, unitario y obligatorio, tal como lo establece la Constitución Política de la República de Guatemala.

A la fecha no se cuenta con una estructura legal lo suficientemente sólida para fungir como elemento de cohesión entre las instituciones y lograr la cobertura de toda población, tanto en el sector salud, como el sector previsional. Esto ha provocado que la atención a



la salud proporcionada por el seguro social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) sea muy costosa e ineficiente, existiendo entre ambas instituciones duplicación de instalaciones y recursos.

En este contexto las políticas estatales de protección social asumen básicamente un doble perfil. Las políticas de seguridad social brindan por lo general protección a los sectores sociales pertenecientes al mercado formal, es decir, son relaciones laborales más o menos estables, asalariadas, básicamente urbanas. En cambio, las políticas de asistencia pública se orientan a atender las necesidades del enfermo, el inválido, el anciano y la población carente en general, que se encuentra fuera del sistema de seguridad social.

En las políticas de seguridad social el beneficio es un derecho que el individuo posee dada sus contribuciones al financiamiento del mismo, mientras que las políticas de asistencia pública revisten un carácter caritativo, un a dadiva a los sectores más necesitados. Esta dualidad acarrea desde el punto de vista de la protección social la existencia de ciudadanos de primera y de segunda categoría. Los primeros están protegidos ya que adquirieron el derecho básicamente por medio de su contribución. Los segundos son receptores de la dadiva estatal privada. No solo la formalización de esta desigualdad es preocupante, sino que además "...los recursos con que cuenta la asistencia pública son estimablemente menores que los existentes dentro de los sistemas



de seguridad social¹⁴. Para el año 2006, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social invirtió en el Programa de Accidentes, Enfermedad y Maternidad Q.2, 431,949,9120.62, cifra que supera los Q.2,236,441,606.00 gastados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el mismo año.

El ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cubre o intentan cubrir las necesidades de los campesinos y de las poblaciones urbanas marginadas, mientras que el régimen de seguro social da servicios a una parte de la población económicamente activa. El ministerio cubre entre el 60 y 80 por ciento de la población y el régimen de seguro social entre 25 y 30 por ciento, correspondiéndole al sector privado el resto, es decir un porcentaje muy pequeño.

Como se ha indicado con anterioridad, uno de los principales básicos de la seguridad social es la universalidad, es decir su extensión hasta alcanzar la cobertura total de la población en una sociedad determinada. Sin embargo, la deficiente situación que vive Guatemala por la falta de un cuerpo normativo integral, ha hecho que este principio se enfrente con el hecho de que la expansión se torne muy difícil, sobre todo cuando debe enfrentarse la protección de los sectores sociales urbanos y rurales más pobres, los cuales no poseen los recursos necesarios para contribuir al sistema y si necesidades urgentes que cubrir.

¹⁴ Mesa Lago, Ob. Cit, Págs. 113 y 114



Lo anterior muestra que la principal deficiencia jurídica que enfrenta el país es la falta de cuerpo normativo moderno que regule la forma integral todos los aspectos, métodos y formas de expresión que forma la seguridad social, con el objeto de coordinar su función, evitar la duplicidad de esfuerzos y recursos y poder brindar los servicios a toda la población guatemalteca sin excepción, ni discriminación respetando de esa manera el derecho humano a la seguridad social.

Ante esta penosa situación la protección de riesgos sociales en Guatemala se encuentra en una encrucijada:

- Insistir en mantener el doble esquema de seguridad y asistencia pública, lo cual significa condenar a la sociedad guatemalteca, y por largo tiempo, en un gran sector de la población al desamparo;
- Disolver este doble esquema y sustituirlo por uno donde al menos que otorgue una protección mínima a la población en su conjunto, independientemente de su contribución, afirmando el derecho ciudadano en cuanto a dicha protección; o,
- Lograr que estas instituciones puedan coordinar sus funciones independientemente de sus ideas políticas, únicamente observando el bienestar de la población en el país.

El primer caso es realmente inadmisibles, no se puede seguir manteniendo el doble esquema de seguridad y asistencia pública en el país. En Guatemala la atención médica ha estado compartida desde hace muchos años entre el Ministerio de Salud Pública y el



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, constituyéndose en un sistema dual de salud deficiente y costoso.

El Ministerio por varias razones es incapaz de proveer atención médica a toda la población bajo su responsabilidad. Dentro de las razones más importantes se pueden mencionar el factor económico, la inadecuada utilización de los recursos y la distribución de los niveles de salud, esto se refleja en que hoy por hoy solo existen dos hospitales nacionales de referencia y ambos se encuentran en la Ciudad de Guatemala, a esto se puede agregar los problemas logísticos de transporte y suministro, de mantenimiento de equipo, de administración deficiente, etcétera, que reducen la eficiencia y aumentan los costos. Por su lado el régimen de seguro social es responsable en parte de los problemas que dificultan la prestación de atención médica por parte del Ministerio, al no dar cobertura de sus servicios médicos a toda la población económicamente activa.

La segunda opción viene a ser utopía, ya que sería realmente difícil que los legisladores del país, dejando de lado intereses políticos con el fin de proteger a la población, logran emitir una Ley de Seguridad Social, que resolvente las necesidades de los guatemaltecos, además como es usual en Guatemala, las propias autoridades de las distintas instituciones que de acuerdo a la Constitución Política de la República sería el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. A esto se le suma el hecho de que los sectores políticos y sociales que no estén de acuerdo alteraría a un grupo considerable de la población para que realicen protestas en contra de la emisión de dicha ley.



Se considera que la mejor opción para encaminar al país a un verdadero sistema de seguridad social, es empezar por lograr que estas instituciones coordinen sus acciones para cubrir a toda población, sin que por ello pierdan su autonomía administrativa y/o financiera, el objetivo sería la existencia de una ley que obligue a los sectores de salud y previsión a coordinar sus actividades de forma coercitiva, cuyo fin sea brindar los servicios médicos y previsionales a toda la población. Además, con esto se estaría dando cumplimiento al mandato constitucional que establece la obligación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

Esta ley tendría el fin de evitar la duplicidad de recursos y de esfuerzos, por ejemplo, podrían establecer la obligación de crear un procedimiento por medio del cual el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, coordinaran, vejez y sobrevivencia, y los beneficios del programa del Adulto mayor, recaigan en las mismas personas.

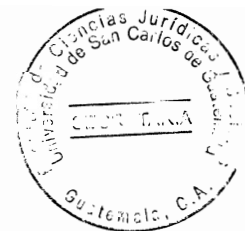
No hay duda de que la duplicación de servicios y los problemas de coordinación podrían fácilmente eliminarse al fusionar todas las oficinas de servicios de salud en una creando un sistema único de salud como la forma más eficaz de proporcionar servicios adecuados a toda la población. Sin embargo, políticamente es un proceso difícil, y además no incluye los servicios de previsión social.



Para algunos autores la integración significa la formación de un sistema nacional de salud, que se distingue del sistema único en que permite que más de una institución ofrezca servicios garantizando la coordinación o la integración ya sea por medio de una división reglamentada del trabajo o por normas nacionales. Ejemplo, Costa Rica. La división de actividades de salud pública y atención médica entre el Ministerio y Seguro Social es lógica; sin embargo la transferencia de los servicios ambulatorios y hospitalarios del ministerio a la seguridad social es problemática a no ser que una gran parte de la población económicamente activa este asalariada en el sector formal, que es realmente el objeto del seguro social guatemalteco, sin embargo, en el 2006 únicamente se cubría a una cuarta parte de la población económicamente activa (25.62%) que representaba el 17.84 por ciento de la población total del país.

Uno de los mayores obstáculos en la implantación de esta modalidad de integración ha sido la falta de mecanismos coercitivos para que las diferentes instituciones cumplan las normas nacionales.

Un ejemplo de integración de un sistema nacional de salud en Guatemala, se encuentra en el Decreto 90-97 del Congreso de la República, Código de Salud, al establecerse el Consejo Nacional de Salud, adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sin embargo, no ha tenido mucho éxito en virtud de que carece de autoridad coercitiva para imponer sus decisiones por ser únicamente un órgano asesor.



Es lamentable que a pesar de estar conscientes de las deficiencias jurídicas que enfrenta el país en torno a la seguridad social, no se pueda dar solución al problema y en gran parte por las diferentes ideologías políticas de nuestras autoridades. No se pretende que se emita una ley de seguridad social o una ley que obligue a la coordinación de las instituciones que desarrollan las distintas formas de expresión de la seguridad social, porque incluso en los casos en que las normas tienen fuerza de ley es difícil asegurar su cumplimiento, y en definitiva la aceptación depende de la buena voluntad de los ministerios de salud pública, de trabajo y previsión social, así como de los administradores del seguro social guatemalteco.

El objetivo es lograr hacer conciencia de la necesidad urgente que existe de que las instituciones del sector de salud y del sector previsional logren coordinar sus funciones, si no es a través de una ley, como mínimo debe darse la suscripción de convenios interinstitucionales de compromiso obligatorio que permitan cubrir a toda la población en servicios de salud y servicios previsionales.

Es importante establecer que cualquier solución que se pretenda hacer tiene que tomar en cuenta los principios de la seguridad social, como los son el principio de universalidad, cuyo objetivo es brindar beneficios a toda la población; el de solidaridad que anuncia que todos deben contribuir al financiamiento de la seguridad social; el de integridad que pretende extender la protección de riesgos; el de unidad, que como se ha indicado es



realmente necesario en nuestro país para que las instituciones trabajen con criterios congruentes y coordinados; el de igualdad, con el objeto de que todos reciban el mismo trato de igualdad de circunstancias así mismo debe tomarse en cuenta el principio de evolución progresiva de los beneficios de la seguridad social, el de concordancia de la seguridad social con la realidad económica del país, el principio de inmediatez, entre otros.

Esto no significa que con estas acciones se tendrá un verdadero sistema de seguridad social; sin embargo, se estaría en el camino correcto para alcanzarlo.

4.2. Ineficacias jurídicas y financieras específicas

El régimen de seguridad social tiene como objeto la cobertura de toda población guatemalteca, no obstante, esa cobertura, como se puede apreciar lejos de expandirse, se contrae cada vez más, de manera que a través de los años se ha disminuido relativamente la población protegida, y en gran parte ha sido por la insuficiencia de la ley y relegado a ello de la ineficacia en el control y sanción del actual sistema de recaudación de contribuciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Las distintas lagunas legales que presenta el ordenamiento jurídico en relación a la seguridad social, han provocado que el seguro social haya decaído en los últimos años.



Es por ello, que dentro de las políticas públicas que debe implementar el instituto de conformidad con el principio de universalidad, se encuentra el establecimiento de normas que aseguren la cobertura de toda población económicamente activa del país, tal y como lo ordena la ley.

Esto mejoraría las acciones e instituciones de salud a nivel nacional, ya que cada uno de los organismos e instituciones que conforman el sector salud (Instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas y semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunitarias) atenderían un porcentaje debidamente proporcionado de la población del país. Sin olvidar que sería mucho más fácil la suscripción de convenios de coordinación si la población está distribuida equitativamente.

El Sistema de Seguridad Social a efectos legales, esta formado por las normas:

- Constitución Política de la República de Guatemala. Artículo 100 y 134.
- Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, publicado el 31 de octubre, uno y cuatro de noviembre de 1946: reformado por Decreto 15-89, publicado el 22 de febrero de 1989.
- Reglamentos de seguridad social.
- Ley orgánica del instituto guatemalteco de seguridad social: la Constitución Política de la Republica establece en el Artículo 100 "Seguridad Social: El Estado



reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública en forma nacional, unitaria y obligatoria. El estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen... 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 (este) debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada”.

Actualmente el régimen de seguro social se encuentra regulado por el Decreto 295 del Congreso de la Republica, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuerpo normativo que carece de bases sólidas en la actualidad, ya que su vigencia se relega a más de sesenta años y las condiciones sociales, demográficas, económicas, y financieras, no son las mismas con las que implanto, visualizándose un sin número de deficiencias, cuya solvencia es necesaria para mejorar funcionamiento.

En base a lo anterior, se debe establecer que la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, presenta varias deficiencias, dentro de las cuales se pueden destacar las siguientes:

- Su vigencia, ha sobrevivido tres constituciones, y más de seis décadas, sin que se le haya hecho reforma alguna, a pesar que las condiciones en las que se instituyo fueron muy diferentes a las condiciones imperantes en la actualidad.



- Establece la obligación de contribuir al régimen de seguridad social, sin embargo, no establece ninguna medida sancionatoria que permita hacer efectiva dicha obligación.
- No establece una tipificación clara y precisa de faltas y sanciones por evasión y morosidad en la seguridad social guatemalteca relegando arbitrariamente el establecimiento de infracciones el carácter punible de cada una y la sanción ordinaria exacta que en cada caso corresponda a los reglamentos que, legalmente carecen de fuerza coercitiva por no ser emitidos por un organismo legislativo.
- No regula medida de inspección y control en la recaudación de las contribuciones que permitan tener un mejor sistema financiamiento.
- No establece reglas específicas de actuación para garantizar el equilibrio financiero del seguro social: como el nivel de primas, nivel de reservas, revalorización de pensiones, requisitos que deben cumplir los beneficiarios para gozar de los programas que brinda el instituto, alcance de las prestaciones y forma de calcular las prestaciones.
- No existe una competencia jurisdiccional específica o privativa en seguridad social, ni un proceso propio para los problemas que se suscitan en esta materia, no obstante, la complejidad y el elevado número de conflictos de seguridad social que actualmente existen.
- Finalmente, se puede decir que la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social carece de normas sustantivas y adjetivas que permitan que el régimen de seguridad social guatemalteco se desarrolle de manera adecuada y

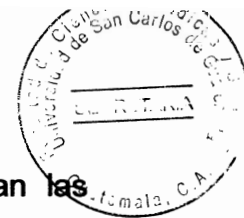


eficaz, tanto en lo que se refiere a la recaudación de contribuciones, como a la prestación de servicios y cobertura universal.

El seguro social guatemalteco tiene fundamento en el principio de obligatoriedad; conforme a este principio el financiamiento del régimen de seguridad social es a través del método de triple contribución a base de las cuotas obligatorias de los trabajadores, de los patronos y del Estado, cuyo sistema de recaudación es a base de planillas de seguridad social, pago de cuotas, liquidaciones y notas de cargo, no obstante, este sistema de recaudación de contribuciones carece de medidas de control y de medidas sancionatorias eficaces que aseguren el cumplimiento de las obligaciones de los sectores implicados. Esto, ha resultado en la afectación del delicado mecanismo financiero del régimen de seguridad social administrado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y por lo tanto de la cobertura del mismo.

En Guatemala no ha habido intento alguno por tipificar las faltas en seguridad social tampoco ha sido objeto de estudio legislar acerca de las sanciones por evasión y morosidad al régimen, lo que ha influido en el aumento de la deuda a favor del Instituto, tanto por la parte patronal como por el Estado, y que significa para el seguro social la pérdida de una gran cantidad de recursos económicos y beneficios no prestados.

No obstante, lo anterior y de no estar reguladas dentro del ordenamiento jurídico guatemalteco, en materia de seguridad social las infracciones se definen como las



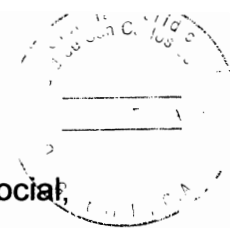
conductas tipificadas y sancionables de los sujetos responsables que infrinjan las disposiciones legales y reglamentarias reguladoras del sistema de seguridad social. En este sentido se puede observar dentro del derecho comparado que las infracciones en materia de seguridad social, se subdividen en:

- Infracciones de los empresarios o asimilados.
- Infracciones de los trabajadores beneficiarios y peticionarios de prestaciones.
- Infracciones de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- Infracciones de las empresas que colaboran voluntariamente en la gestión de la seguridad social.

Así mismo, dentro de las infracciones de los trabajadores, beneficiarios y peticiones de prestaciones de seguridad social existen tres niveles de infracciones o faltas:

- Leves: incumplimiento de los deberes de carácter informativo, básicamente los referidos al suministro de los datos necesarios para la afiliación y alta.
- Graves: realización de trabajos por cuenta propia o ajena durante la percepción de prestaciones en los casos que exista incompatibilidad.
- Muy graves: las acciones dirigidas a la obtención fraudulenta de prestaciones indebidas o superiores a las que corresponda.

Otra de las deficiencias que ha afectado considerablemente el régimen financiero del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es el vacío normativo existente con respecto



a las reglas de actuación que deberían garantizar el equilibrio financiero del grupo social, tal como los requisitos generales o mínimos que deben cumplir los beneficiados para poder gozar de los programas que brinda el instituto, que como se observó en capítulos anteriores ha sido un factor que afecta los egresos del régimen y que ha provocado la pérdida de recursos económicos a favor de beneficiarios que no han cumplido con las cuotas establecidas en los reglamentos, sin dejar de lado, que esto se debe a la falta de fuerza legal suficiente de estos últimos.

De igual manera se puede mencionar que no se establece el procedimiento para calcular las prestaciones, el alcance de estas, el nivel de primas y de reservas o bien el procedimiento de calcular el mismo. La falta de normativa de estas reglas constituye una de las principales deficiencias jurídico-financieras del régimen del seguro social y que han provocado el estancamiento del mismo.

A los problemas anteriores, se pueden agregar las disposiciones constitucionales y legislativas que autorizan la exoneración del pago como patronos a las universidades del país, la exoneración del pago sobre el bono incentivo, y la cobertura obligatoria en el programa de enfermedad-maternidad (EM), a los activos y pensionados de las entidades autónomas, semiautónomas y del Estado, pero ninguno de estos (clases pasivas del estado) contribuyen al programa.

En el programa de invalidez vejez, y de sobrevivencia (VS) tiene cobertura nacional 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. La exención de cobertura y correspondiente pago de contribuciones en las pequeñas empresas, no solo es un obstáculo a la extensión de dicha cobertura, sino que, además distorsiona el mercado de trabajo e incentiva al mantenimiento de empresas pequeñas.

Además, la definición legal de asegurados activos es vaga, en la práctica están excluidos de cobertura: los trabajadores en el departamento de Guatemala (y menos de cinco en el resto), los familiares no renumerados, los agrícolas de subsistencia, así como sus familiares dependientes.

Es preciso concluir que todo sistema de seguridad social, dada su naturaleza, no permanece estático e inmutable, es por ello que en el caso de Guatemala la reforma se torna necesaria e imperiosa.

- Reglamentos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social: el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es el órgano rector y administrador estatal encargado del régimen de seguridad social obligatoria; Institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derecho y contraer obligaciones, a quien lo corresponde tomar todas las medidas publicas necesarias para cumplir con el objetivo final de la seguridad social, que es 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 dependan económicamente de él, otorgándole el ordenamiento jurídico un amplio margen de autonomía económica, jurídica y funcional para el cumplimiento de dicho objetivo.

En base a esa autonomía jurídica, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha emitido una cantidad agigantada de reglamentos, que únicamente reflejan la falta de certeza jurídica del sistema de seguro social.

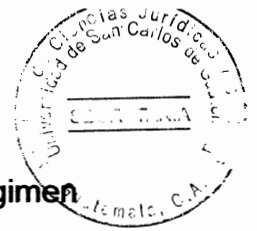
Un reglamento es una declaración unilateral realizada en ejercicio de la función administrativa que produce efectos jurídicos generales en forma directa. A pesar de ello, los reglamentos en el ordenamiento jurídico guatemalteco se distinguen por tener las siguientes características:

- Su extensión deviene de una tendencia de la administración a continuamente, sin demasiado estudio ni reflexión, normas generales propias para todo lo que hace.
- Poseer un reglamento actualizado es la más de las veces ser titular de información privilegiada.
- Carecen de fuerza ejecutiva, es por ello que los tribunales niegan presunción de legalidad a las normas reglamentarias.
- Más aun, la principal trampa al derecho por parte de la administración es dictarse ella misma reglamentos ilegales, absurdo, irracionales y luego pues, aplicarlos maliciosamente alegando que se limita a cumplirlos, cuando ella misma los ha preparado y emitido.



Dentro de los reglamentos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que se relacionan con la materia, sus programas y prestaciones se encuentran los siguientes:

- Acuerdo No. 410 de la Junta Directiva de IGSS: Reglamento sobre protección relativa a enfermedad y maternidad, aprobado por Acuerdo Gubernativo No. 1149, publicado el 11 de mayo de 1967 y sus modificaciones; modificado por Acuerdo No. 1097, publicado el 6 de febrero de 2003.
- Acuerdo No. 466 de la Junta Directiva de IGSS: Reglamento de asistencia médica, aprobado por Acuerdo Gubernativo No. 1248, publicado el 7 de diciembre de 1967 y sus modificaciones; modificado por Acuerdo No. 1097, publicado el 5 de febrero de 2003 y de Acuerdo No. 1093, publicado el 11 de febrero de 2003.
- Acuerdo No. 468 de la Junta Directiva del IGSS: Reglamento de prestaciones en dinero, aprobado por Acuerdo Gubernativo No. 1304, publicado el 5 de abril de 1968 y sus modificaciones; modificado por Acuerdo No 1097, 2003.
- Acuerdo No.737 de la Junta Directiva del IGSS; Reglamento de atención médica integral a pensionados, publicado el 31 de octubre de 1986 y sus modificaciones.
- Acuerdo No.738 de la Junta Directiva del IGSS: Acuerdo de extensión de la protección médica a jubilados, pensionados y trabajadores del Estado e instituciones descentralizadas, autónomas o semiautónomas, publicado el 31 de octubre de 1986.
- Acuerdo No. 1002 de la Junta Directiva del IGSS: Reglamento sobre protección relativa a accidentes, publicado el día 28 de febrero de 1995, modificado por Acuerdo No. 1097, publicado el 5 de febrero de 2003.



- **Acuerdo No. 1118: Reglamento sobre recaudación de contribuciones al régimen de seguridad social, publicado el 14 de marzo de 2003.**
- **Acuerdo No.1123: Reglamento de inscripción de patronos en el régimen de seguridad social, publicado el 14 de marzo de 2003.**
- **Acuerdo No.1124: Reglamento sobre protección relativa a invalidez, sobrevivencia, publicado el 19 de marzo de 2003.**

Todos estos reglamentos tienen como característica que fueron emitidos por el órgano colegiado que constituye la autoridad máxima del instituto, es decir la Junta Directiva. En ellos se observa el esfuerzo que se ha hecho por tratar de normar el funcionamiento del Instituto y sus servicios el problema radica en que no tienen una base jurídica permanente de orden legislativo que les indique de forma general los lineamientos a seguir para sus desarrollo, siendo necesaria la creación de una nueva ley o la reforma legislativa para dar esos lineamientos imperativos y generales que el órgano colegiado debe de tomar como base para el desarrollo de los reglamentos jurídicos, y darles a su vez certeza jurídica a los mismos por tener su fundamento en la ley.

Reglamento de recaudación de contribuciones: el problema de nuestro ordenamiento jurídico en materia de seguridad social, radica en el vacío normativo existe en la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en relación a muchos temas, tal y como se evidencio anteriormente, no obstante, en materia de recaudación, la ley deja en blanco muchos aspectos necesarios para el buen funcionamiento financiero del sistema y que tienen su base en la recaudación de contribuciones, su control y sanción.



El sistema de recaudación de contribuciones es de suma importancia para el funcionamiento del régimen de seguridad social, así como para su delicado sistema financiero. Su función es fijar los lineamientos generales y específicos para obtener el pago de las prestaciones y la inscripción de los afiliados. Es preciso, por ello, establecer que, en materia de seguridad, la recaudación de contribuciones debe estar normada en la ley, al igual que en el derecho tributario lo están los impuestos. Esto es importante ya que los niveles de primas, niveles de reservas, requisitos de tiempo de cotización, mecanismos de ajuste, tasa de remplazo de sustitución, forma de cálculo de prestaciones, alcance de las prestaciones, forma de recaudación, sanciones por morosidad, fallas por incumplimiento de las obligaciones, entre muchas otras deben estar debidamente identificados en forma general en un cuerpo normativo que emane del organismo legislativo, de manera que se pueda establecer de manera efectiva el funcionamiento del sistema.

En virtud de esa falta de normativa ordinaria, la Junta Directiva del Instituto en virtud de la autonomía jurídica que le otorga la Carta Magna ha desarrollado a través del reglamento de recaudación de contribuciones y otros reglamentos todos estos aspectos que la ley no establece.

No obstante, se puede observar que las medidas públicas tomadas por las autoridades del seguro social, reflejadas en el reglamento de recaudación de contribuciones, carecen de bases jurídicas sólidas, siendo insuficientes e ineficaces en la recaudación de contribuciones y por ende para lograr la cobertura universal de la población y de todas las contingencias sociales previstas o no en la legislación. En él se encuentran las



mismas lagunas legales que en la ley y además por ser un reglamento su contenido no tiene fuerza legal suficiente para su vigencia positiva e imperativa.

El reglamento de recaudación de contribuciones al régimen de seguridad social es un reglamento que deja a la Gerencia la Facultad de poder establecer requisitos que deberían de desarrollarse en la ley, o en último caso en el reglamento mismo, tal es el caso de los requisitos generales de los documentos notariales que utiliza el Instituto para la recaudación de contribuciones, o bien hacer la referencia a las leyes que los contiene.

En él no se establecen sanciones por evasión o morosidad al régimen, y se ve la falta de certeza al establecerse la exoneración de multas y recargos.

Es indiscutible que no existe un control para asegurar el buen funcionamiento sistema de recaudación, siendo imprescindible que las autoridades al momento de tomar medidas públicas en cuanto al sistema financiero del Instituto, examinen y analicen las consecuencias que traen dichas medidas. Las deficiencias reflejadas en la ley y en el reglamento como norma de carácter general con relación al tema ha provocado la desestabilización del régimen de seguro social actual.

Una buena y sólida estructura jurídica, administrativa y/o de gobierno es esencial para la inversión fructífera de los fondos de la seguridad social. "La buena estructura administrativa debería garantizar una división apropiada de las responsabilidades



operativas y de control, y que quienes desempeñan estas responsabilidades sean los mejor capacitados para hacerlo y que sean responsables de sus decisiones”¹⁵.

4.3. Afectación a la cobertura de seguridad social

El sistema de seguro social en la mayoría de los países no ha logrado alcanzar niveles óptimos de cobertura por estar dirigido, básicamente a la población económicamente activa que trabaja por cuenta y bajo dependencia ajena. En muy pocos países se han desarrollado programas exitosos que afilien a trabajadores por cuenta propia o de la economía informal. Además, la carga impositiva o cuota del seguro social de los trabajadores se descuenta de su salario, mientras que el patrón la aporta con carago a los costos de producción, afectando el precio de venta de las mercancías. En realidad, la cuota patronal la paga el trabajador mismo cuando adquiere los productos, o directo de la colectividad, sean o no asegurados. La cuota estatal procede de la carga impositiva; gravita sobre todos los ciudadanos.

Por tanto, el sistema de seguro social es injusto mientras no extienda su cobertura a toda la población ya que otorga una serie de prestaciones a un solo sector de los trabajadores, que son los asegurados, soportando el peso de su cobertura, de manera directa o indirecta, toda la población.

¹⁵ D. Oaykin, Cristopher, Administración financiera y gestión de riesgos de la seguridad social, Pág.3, <http://www.issa.int/recursos> (20 de diciembre 2008)



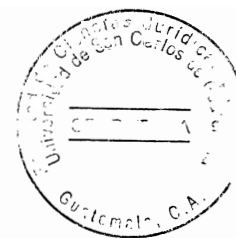
El en año 2000 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) declaro que la extensión de la cobertura es el mayor reto que confrontan los sistemas de seguridad social; "La función prioritaria del Estado es facilitar, promover y extender la cobertura de la seguridad social.

Hay que dar máxima prioridad a las políticas e iniciativas que aporten seguridad social a aquellas personas que no estén cubiertas por los sistemas vigentes"¹⁶ por ejemplo, empleados de microempresas, trabajadores por cuenta propia o independientes trabajadores a domicilio o temporales participantes en el sector Informal, muchos de ellos mujeres. Para ello hay que tener en cuenta las diversas necesidades y capacidades contributivas de los grupos.

Cuando no se pueda cubrir de manera inmediata y obligatoria a estos grupos habría que introducir seguros voluntarios, micros seguros u otras medidas como la asistencia social. En Guatemala para poder aplicar estas acciones es preciso que se regule primero el sistema de recaudación de contribuciones actual para cubrir a toda la población económicamente activa.

- Desigualdades en la cobertura: no solo la cobertura poblacional del Guatemalteco de Seguridad Social es baja (especialmente la de la población total) sino que, además, es desigual. Mesa-Lago expone cuatro tipos de desigualdad en la cobertura del Instituto:
- Por departamento.

¹⁶ Ruezga Barba, Ob. Cit., Pag 315.



- Por ramas de actividad económica.
- Por tipo de ocupación.
- Por edad y sexo.

Los departamentos menos desarrollados del país, con algunas excepciones los más rurales y aislados, no cuentan con la extensión del modelo de seguro social del Instituto, o bien, sufre la peor cobertura. Es en ellos donde se concentra la agricultura de subsistencia y la población indígena. La totalidad de la población económicamente activa cubierta (menos de una tercera parte) está en el sector formal, asalariado y predominante ubicado en zonas urbanas (o en áreas rurales con un porcentaje muy alto de asalariados en actividades agrícolas importantes). Sin embargo, la mayoría de fuerza laboral guatemalteca es informal (cuenta propia, familiares no remunerados, pequeños patronos y empleados de microempresas, etc.) o está en el sector agrícola, es asalariada temporal, desempleada o indígena y no está incorporado al proceso productivo. Siendo así que las actividades económicas con la cobertura más alta entran en la ciudad y el sector formal, pero en las zonas urbanas la cobertura más baja se encuentra en actividades económicas con alto grado de informalidad como construcción, comercio y servicios personales. Los niños mayores de cinco años y las mujeres están en su gran mayoría no cubiertos por el sistema; y las mujeres, así como los menores son los que están probablemente más envueltos en el trabajo.

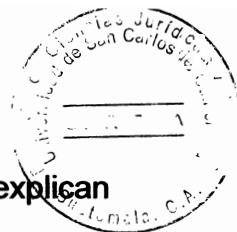
Las áreas geográficas y los grupos más pobres de la población no tienen cobertura de la seguridad social y esta se concentra en una minoría de ingreso medio y medio alto.



A estas diferencias, se puede agregar el deficiente servicio que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, no obstante, los afiliados contribuyen con el régimen, no utilizan los mismos. Otro factor importante de mencionar es el hecho de que las autoridades del Instituto han dispuesto de grandes cantidades de dinero para otras obras o programas que caen en despilfarro y muchas veces en fraude. En conclusión, se puede establecer que el actual sistema de seguridad social guatemalteco se encuentra inmiscuido en una serie de deficiencias jurídicas, empezando por la Ley Orgánica y finalizando con sus reglamentos, especialmente en la recaudación de contribuciones.

Estas deficiencias únicamente pueden estar cubiertas a través de una reforma legislativa o bien un nuevo cuerpo normativo integral de seguridad social. Es decir, por la reestructuración del actual sistema de seguridad social. Sin embargo, cualquiera que sea el tipo de reforma de seguridad social guatemalteca que se decida, la misma debe tener prioridad a la extensión de la cobertura poblacional, a través de un sólido sistema de recaudación de contribuciones, que es sin duda la falta más grave del sistema actual.

Para finalizar se debe decir que el desarrollo no es puro crecimiento transformación de la sociedad. El desarrollo debe ser total y demanda por igual progreso en todos los órdenes: económico, social, político y cultural; rezagarse en algunos de estos frenaría en el avance en los otros. Por eso no se conciben aspectos aislados del desarrollo; unos y otros se apoyan o se lastran y no puede haber avance en uno y estancamiento o retroceso en otro; si no es integral, está enfermo, incompleto y expuesto al retroceso.



Su importancia excepcional y la correlación existe entre los fenómenos sociales explican que sea causa y a la vez efecto de la elevación en el nivel general de vida, de la estabilidad política, de la consolidación de nuestra soberanía. No debe cesar el esfuerzo hasta que se conseguir, que sea plenamente reconocido y vigente el derecho de todos a la seguridad social, a través de las distintas instituciones que el Estado ha creado para servicio del pueblo.



CONCLUSIÓN DISCURSIVA

El fin principal del seguro social es cubrir a los habitantes de la nación, tal y como se estipula en la Constitución Política de la República de Guatemala, por lo que siendo el Estado protector de la salud de la población debe hacer cumplir los objetivos que se establecen en los principios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

La Constitución Política de la República de Guatemala, establece que el Estado velará por la salud y la asistencia social de los habitantes, garantizando el derecho de salud de la población,

Por tal motivo, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe ampliar la seguridad social de todos los guatemaltecos, buscando soluciones que amplíen el derecho de salud, pues esta institución está exonerada totalmente de impuestos, contribuciones y arbitrios establecidos y por establecerse, en consecuencia, la protección de la salud de los guatemaltecos debe ser cubierta mediante disposiciones que den cobertura a la mayor cantidad de personas.

En la actualidad, la corrupción ha desfalcado a esa institución, pero es el Estado el encargado de poner fin a los actos de corrupción con funcionarios que respondan a los intereses de la nación, por lo que la cobertura universal del IGSS es un medio para cumplir con los postulados constitucionales del derecho a la salud, y por lo tanto, mediante disposiciones legales el instituto mencionado debe aplicar la seguridad social a la mayor parte de la población paulatinamente.





BIBLIOGRAFÍA

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

DEMIER, Arnold. **Los fundamentos filosóficos de los derechos humanos**. Ed. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, 1985.

EIDE, Asbjom. **El derecho de oponerse a las violaciones de los derechos humanos, fundamentos, condiciones y límites. Análisis en prospectiva**. Ed. Serbal. Barcelona, España, 1984.

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

Unesco. **La resistencia a las violaciones de los derechos humanos**. Ed. Serbal, España, 1989.

GUTIÉRREZ, Edgar. **De la seguridad nacional a la inseguridad ciudadana**. Ed. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. México, 1997.

IHERING, Rudolf Von. **La lucha por el derecho**. Ed. Porrúa. México, 1989.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. **Encuesta de salud materno infantil**. Editado por INE. Guatemala, 1999.

LEGAZ Y LACAMBRA, Luis. **Filosofía del derecho**. Ed. Española. Barcelona, España, 1975.

MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL **Boletín de encuestas de trabajo 1999**. Editado por el Ministerio de Trabajo. Guatemala, 2000.

MIRO QUESADA, Francisco. **Los derechos humanos en América Latina**. Ed. Serbal S.A. París, Francia, 1995.



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

MUNGÍA, Cruz. **Trabajo colectivo, pobreza y subdesarrollo. Caso Guatemala.** Ed. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 1999.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales.** Ed. Healiasta S.R.L. Buenos Aires, Argentina, 1994.

PECES BARBA, Gregorio. **Teoría de la justicia.** Ed. Barcelona, España, 1991.

RODRIGUEZ, Carlos. **Mejores escuelas: menor trabajo infantil.** Editado por UNICEF. Florencia, Italia, 1996.