

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**“LA SEGURIDAD SOCIAL UN DERECHO DE LA CÓNYUGE DEL
PENSIONADO DEL INSTITUTO GUATEMALTECO
DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-”**

TESIS

**Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad
de San Carlos de Guatemala**

POR

ESTHER LUNA TUCHÁN de RIVERA

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

en el Grado Académico de

LICENCIADA

Guatemala, noviembre del 2,000

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Ingeniero Efraín Medina Guerra
SECRETARIO: Doctor Mynor René Cordón y Cordón

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA: Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
SECRETARIA: Licda. Doricia Menéndez Salazar

**CONSEJO ACADÉMICO
REPRESENTANTES DOCENTES**

Licenciada: Cármen Mejía Giordano
Licenciada: Aída Ofelia Pérez Duque
Licenciada: Carolina de la Rosa de Martínez
Licenciada: Amparo Meléndez López
Licenciada: Blanca Mercedes Aroche

**CONSEJO ACADÉMICO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Trabajadora Social: Eugenia Amely Werner
Maestra de Educación Primaria: Damaris Girón
Secretaria Comercial: Alicia Catalina Herrera
Bachiller: Elsa Leticia Donis
Bachiller: Edgar Moisés Godínez
Bachiller: Federico Alvarado

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora: Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Secretaria: Licda. Doricia Menéndez Salazar
Coordinadora IETS: Licda. Elizabeth Florián
Tutora-Revisora: Licda. Miriam Maldonado
Coordinadora del Área de
Formación Profesional Específico: Licda. Elsa Arenales de Franco

Artículo 11

“Los autores son responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Por Iluminarme y permitirme alcanzar ésta meta tan anhelada

A Mis Padres:

Mariano Luna Mejía (Q.E.P.D.), Josefina Tuchán vda. de Luna

Para ellos, todo mi esfuerzo, amor y mi triunfo

A MIS HERMANOS:

Abraham, Victoria, María Laura, David, Isabel, Magdalena, Luisa Rebeca, AnaJudith y Daniel Luna Tuchán

Con cariño filial

A MI ESPOSO:

José Antonio Rivera Muñoz

Por su cariño, apoyo y comprensión

A MIS HIJOS:

Luis Abraham, Mario Roberto y Esther Alejandra Rivera Luna

Fruto de un amor y regalo de Dios, quienes han inspirado mi superación

A MI SUEGRA:

Justa Evelia Muñoz viuda de Rivera

Con cariño

A MI TUTORA-REVISORA:

Licda. Miriam Maldonado

Por su apoyo en la elaboración de esta tesis, su cariño y amistad

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS DE ESTUDIOS

Licda. Marta Julia Ramos Marroquín, Beatriz Ramírez y T.S. Mauri Mendoza

Con cariño por los momentos compartidos

A MIS AMIGAS

T.S. Carmen Virginia León C. y Licda. Ana María del Rosario Falla de Castellanos

Gracias por su amistad y apoyo intelectual que Dios las Bendiga

AL PERSONAL DE LA DELEGACIÓN DEL IGSS DE ESCUINTLA, EN ESPECIAL A MIS COMPAÑERAS

Licda. Ana María del Rosario Falla de Castellanos, T.S. Ligia Estela Natareno, T.S. Aury de Pérez, T.S. Miriam De Paz de Marroquín y Licda. Maribel Méndez Tronconi.

Por su amistad y cariño

AL PERSONAL DEL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL IGSS EN ESPECIAL A MIS COMPAÑEROS

T.S. Brenda Sierra, T.S. Sonia Archila, T.S. José Víctor Díaz y T.S. Mildred Argueta

Por brindarme su amistad sincera y cariño muy especial

A MIS COLEGAS Y AMIGAS

T.S. Dora Liliana Flores Lorenti, T.S. Guisela De León Donis y Licda. Lucrecia Castillo de Hidalgo.

Por su amistad y cariño

AGRADECIMIENTO

A: DIOS

Infinitas gracias, por haberme dado la sabiduría y la oportunidad de llegar al final de mi carrera.

A: GUATEMALA

Patria querida, que este triunfo sea para engrandecerla

AL: DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA

Mi linda tierra natal, en la que con paso firme he llegado a crecer personal, intelectual y profesionalmente

A LA: UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Centro del saber

A LA: ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Con cariño, por el saber adquirido en sus aulas

AL: INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

Institución que me abrió las puertas para iniciarme en el ejercicio de mi profesión

A LA: DELEGACIÓN DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

Por la oportunidad de ejercer mi profesión de Trabajadora Social, así como permitirme y apoyarme en la realización del presente trabajo de tesis

A: LOS PENSIONADOS Y SUS CÓNYUGES DE ESCUINTLA

Gracias por su tiempo y dedicación en el apoyo del trabajo de campo, esperando que el mismo sea en un futuro de beneficio para ellos.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	1
1.1 Bienestar Social	1
1.2 Seguro Social	2
1.3 Sexo Género	3
1.4 Posición de las Mujer	4
1.5 Invisibilización de las Mujer	4
1.6 El Derecho de la Mujer a no sufrir ningún tipo de Discriminación	5
1.7 Salud de la Mujer Una Perspectiva de Género Feminista	6
1.8 Derechos de la Mujer Guatemalteca	8
1.9 Situación de la Mujer Guatemalteca	10
1.10 La Seguridad Social en la Sociedad Guatemalteca	11
1.11 Jubilación	16
1.12 La Jubilación un Derecho de Seguridad Social	17
CAPÍTULO 2	
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL	
2.1 Aspectos Históricos	19
2.2 Filosofía del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-	21
2.2.1 Principios	21
2.2.2 Objetivos	21
2.2.3 Visión	22
2.2.4 Misión	22
2.3 Organización	22
2.4 Programas Vigentes	23

	Pág.
2.5 Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia -I.V.S.-	23
2.5.1 Asegurado	24
2.5.2 Pensión	24
2.5.3 Pensionado	24
2.5.4 Beneficiario	24
2.5.5 Asignación Familiar	24
2.5.6 Resolución	25
2.5.7 Número de afiliación	25
2.5.8 Patrono	25
2.5.9 Contribución	25
2.5.10 Planilla de Afiliación	25
2.6 Generalidades del Departamento de Escuintla	26
2.7 Hospital de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la cabecera departamental de Escuintla	29
2.8 Sección de Invalidez, Vejez y Supervivencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la Cabecera departamental de Escuintla	30
2.8.1 Sección de Trabajo Social	30
 CAPÍTULO 3	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LOS PENSIONADOS Y SU CÓNYUGE	32
3.1 Metodología, Objetivos, Hipótesis, Técnicas e Instrumentos	32
3.2 Perfil del Pensionado de la cabecera departamental de Escuintla	35
3.2.1 Datos Generales del Pensionado	36
3.2.2 Situación Económica	40
3.2.3 Servicios en Salud de la Cónyuge del Pensionado	44

	Pág.
3.3 Perfil de la Cónyuge del Pensionado de la cabecera departamental de Escuintla	47
3.3.1 Información relacionada con la Pensión que recibe el Cónyuge	55
3.3.2 Situación en Salud	58
3.3.3 Servicios en Salud de la Cónyuge del Pensionado	60
3.3.4 Opiniones acerca de la Exclusión de la Cónyuge del Pensionado, por parte del IGSS	66
CAPÍTULO 4	
DESDE LA PERSPECTIVA DE TRABAJO SOCIAL, PROPUESTA DE ATENCIÓN MÉDICA PARA LA CÓNYUGE DEL PENSIONADO EN EL PROGRAMA DE INVALIDEZ, VEJEZ Y SOBREVIVENCIA	72
4.1 Presentación	72
4.2 Antecedentes	73
4.3 Objetivos	74
4.4 Aporte del Trabajador Social en el Proceso Jurídico Administrativo	75
4.5 Coordinación	76
4.6. Beneficios para la Cónyuge del Pensionado	77
4.7. Cobertura	77
4.8. Tiempo de Duración	77
4.9. Recursos	77
4.10 Memorial a la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (Propuesta)	79
4.11 Cronograma de Trabajo	81
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES	89
BIBLIOGRAFÍA	91

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación sobre **“LA SEGURIDAD SOCIAL UN DERECHO DE LA CÓNYUGE DEL PENSIONADO DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL –IGSS–”**, se realizó en la cabecera departamental de Escuintla, con la finalidad de dar a conocer la situación de salud que atraviesa la esposa o compañera de hogar de los pensionados, que por la misma situación de pobreza, no tienen los recursos básicos necesarios y tampoco le asiste el derecho de acceder a los servicios de salud que se le proporciona al pensionado en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cubre en calidad de pensionados/as a los afiliados/as, que han cotizado durante 180 meses y han cumplido 60 años de edad.

Dicha pensión consiste en proporcionarles el 60% del promedio de salarios reportados, calculado dentro de los 180 meses que tuvo que haber cotizado, del cual se supone que el 10% corresponde a la cónyuge, cantidad que no es representativa en caso de enfermarse.

En general la cantidad de dinero que reciben los pensionados es insuficiente considerando el alto costo de la vida, la devaluación de la moneda, etc.; situación que se agrava aún más si la cónyuge se enferma, puesto que los precios de las medicinas son muy elevados como la asistencia médica particular a la que tienen que recurrir, puesto que la atención en salud en los hospitales nacionales es deficiente.

La Seguridad Social, surge como consecuencia del desarrollo de la Sociedad, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de los trabajadores en todo el mundo.

El término Seguridad Social, lo empleó por primera vez, el Libertador Simón Bolívar, cuando en febrero de 1819 declaró en el Congreso de Angostura que: El Sistema de Gobierno más perfecto es aquel que ofrece mayor suma de felicidad posible, mayor suma de Seguridad Social”.

La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de mayo de 1985 dice 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”.

Cuando se estableció la seguridad social en Guatemala, se realizaron estudios sobre la realidad social del país, se desarrollaron principios filosóficos de gran contenido humano que buscaban en forma paulatina elevar el nivel de vida del pueblo guatemalteco, pero dentro de estos principios no se tomó en cuenta la atención asistencial a la cónyuge de los pensionados dentro del riesgo de Invalidez y Vejez.

Conforme los años el cuerpo y la salud se van deteriorando, por lo que es beneficioso que exista la prestación del IGSS, por jubilación. Las personas ya retiradas del trabajo habitual en calidad de pensionados, en algunos casos se dedican a ocupar su tiempo en algunas actividades para obtener otros ingresos.

Los pensionados comparten su vida con su cónyuge, independientemente si están casados o no, sosteniendo una buena relación interfamiliar y tratando de sobrevivir con la pensión que reciben.

Las mujeres tienen la responsabilidad del hogar, en el caso de las cónyuges de los pensionados, por la edad ya no pueden trabajar, para ayudar a sus compañeros en los gastos familiares.

Las cónyuges para agenciarse de ingresos económicos diversos desempeñan diversos oficios como costureras, también se dedican a elaborar tortillas, en sus propios hogares.

Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social y a las condiciones equitativas y satisfactorias tanto del trabajador como del beneficiario.

La falta de atención integral a la salud de la mujer, es un factor condicionante en su desarrollo individual y social, principalmente la mujer de la tercera edad y cónyuge del pensionado.

Por lo general la mujer de la tercera edad no goza de una salud completa, y el estudio demuestra que en el caso de las cónyuges de los pensionados, constantemente tienen problemas salud como de los nervios, bronquiales, artritis y problemas de presión entre otros.

Por lo tanto, tienen que estar periódicamente en control médico y por falta de recursos económicos casi no cumplen con esto, sino hasta que se encuentran muy graves, que además pueden hasta morir por no atenderse a tiempo.

En el Instituto de Seguridad Social –IGSS-, se atiende a cónyuges de afiliados en los servicios de salud, en el programa de gineco obstetricia y maternidad, por la idea equivocada de que la mujer únicamente debe ser atendida por necesidades reproductoras, olvidándose que la mujer también tiene necesidad de una atención integral de su salud.

En el desarrollo de la investigación se determinó que las cónyuges de los pensionados, no cuentan con ningún tipo de atención en salud, por su situación económica precaria, la pensión que recibe el pensionado no cubre las necesidades básicas de la pareja y además no cuentan con el apoyo económico familiar.

Para la realización de ésta investigación con relación al problema anteriormente descrito, se propusieron los siguientes objetivos:

Objetivos Generales

- Contribuir como profesional de las Ciencias Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a elaborar un estudio del bienestar Social de la mujer guatemalteca, desde la perspectiva de Trabajo Social.
- Analizar la falta de asistencia médica de la cónyuge, del pensionado del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la cabecera departamental de Escuintla.

Objetivos Específicos

- Conocer la situación de bienestar social de la mujer guatemalteca.
- Determinar la misión, visión, objetivos y políticas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.
- Analizar el perfil de la cónyuge del pensionado y sus necesidades de atención médica en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la cabecera departamental de Escuintla.
- Realizar una propuesta concreta a fin de que la cónyuge del pensionado por el riesgo de invalidez y vejez, no quede desatendida en la atención médica que brinda el Instituto guatemalteco de Seguridad social en la cabecera departamental de Escuintla.

Los objetivos anteriormente descritos se alcanzaron en su totalidad, ya que se logró realizar una investigación acerca de la falta de asistencia médica a las cónyuges de los pensionados, conociendo en general el perfil de las mismas.

A continuación se describen las hipótesis que guiaron la investigación, planteadas en el diseño de investigación:

Hipótesis General

- La calidad de vida de la población pensionada de la sociedad guatemalteca, es precaria porque el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no impulsa políticas favorables de salud a favor del adulto mayor.

Hipótesis Específicas

- Las leyes del país son discriminativas y paternalistas para la cónyuge del pensionado, al no tener derechos de asistencia médica, en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, específicamente en los riesgos de invalidez y vejez en la cabecera departamental de Escuintla.
- El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social contribuirá a mejorar las condiciones de salud de la cónyuge del pensionado, al crear un acuerdo de Junta Directiva para que se beneficie de los servicios de salud.

Las hipótesis se lograron comprobar en el proceso del trabajo de investigación tanto teórico como de campo.

Durante el proceso de la investigación se utilizaron las técnicas propias de Trabajo Social, como la entrevista, visitas domiciliarias, revisión bibliográfica y documental.

Como universo de estudio se determinó a 976 pensionados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en los riesgos de invalidez y vejez con domicilio en la cabecera departamental de Escuintla y se definió una muestra del 10% pensionados y sus cónyuges.

Para mejor comprensión del trabajo realizado, se conformó el informe en cuatro capítulos, quedando de la siguiente manera:

Capítulo 1, Marco Teórico y Conceptual, en el cual se describen los conceptos y teorías relacionados con lo que es el bienestar social y la seguridad, así como los derechos de la mujer, en el campo de la salud y su situación, para una mejor comprensión del tema objeto de estudio.

Capítulo 2, Instituto Guatemalteco de seguridad Social, se consignan generalidades del IGSS, específicamente de la Sección de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, de la Delegación y Hospital del IGSS de la cabecera departamental de Escuintla.

Capítulo 3 presenta el trabajo de campo, parte esencial de este informe en el cual se organizó como sigue: Perfil del Pensionado de la Cabecera Departamental de Escuintla; datos generales del pensionado; situación económica del pensionado; servicios en salud de la cónyuge del pensionado; perfil de la cónyuge del pensionado, situación económica según respuestas de la cónyuge.

Capítulo 4, presenta una propuesta profesional de la necesidad de Atención Médica para la Cónyuge del Pensionado en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la cabecera departamental de Escuintla.

Al final se presentan las conclusiones y recomendaciones, así como la bibliografía respectiva.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.1 Bienestar Social

“Conjunto de leyes, por una parte, y los programas, beneficios y servicios que por otra parte, se establecen para asegurar o robustecer la provisión de todo aquello que se consideran las necesidades básicas para el bienestar humano y el mejoramiento social”. ^{1/}

Además bienestar social “implica grados de satisfacción de las necesidades individuales, lo que significa capacidad de evaluar las necesidades, jerarquizarlas y tomar decisiones individuales que se reflejen en la adquisición de bienes y servicios a disposiciones en el mercado”. ^{2/}

En Guatemala, la situación económica se vuelve precaria cada día más, principalmente en el área rural, lo que trae como consecuencia acentuar las desigualdades y la marginación social.

En el caso de las cónyuges de los pensionados del Instituto Guatemalteco de Seguridad social, se agrava más la situación, ya que ellas únicamente cuando su pareja está dentro la población económicamente activa y cotizante, tiene derecho a atención médica durante su vida reproductiva específicamente durante los embarazos, pero al pensionarse éste ya no tienen acceso, ni siquiera en casos de emergencia.

^{1/} Ander-Egg, Ezequiel, “Diccionario de Trabajo Social”, Editorial El Ateneo, México, 1989, Pág. 26.

^{2/} Dirección General de Caminos, Programa de Caminos Rurales, “Memoria del Seminario-Taller Mujer, Medio Ambiente y Recursos Naturales”, Guatemala, enero, 1995, Pág. 22.

1.2 Seguro Social

“Organización del Estado que se basa en la distribución de los riesgos sobre la sociedad en su conjunto y que tiende fundamentalmente a la protección del salario para colocar la economía familiar a cubierto de las disminuciones que puede sufrir como consecuencia de las contingencias en la vida del trabajador, tales como accidentes y enfermedades profesionales, accidentes y enfermedades no profesionales, vejez, invalidez, muerte, cesantía involuntaria, etc. Representa un complemento del salario, reducido por cualesquiera de los riesgos mencionados y actúa como un estabilizador del tipo de vida de la población económicamente débil.

Las recaudaciones se fijan previamente y sirven para crear las reservas necesarias para el financiamiento de las instituciones, contribuyendo a ellas los patrones, los propios asegurados y el gobierno.

Las prestaciones que se otorgan a los asegurados comprenden: Asistencia médico-quirúrgica general y especializada, asistencia odontológica, asistencia farmacéutica, rehabilitación y suministros de aparatos ortopédicos y prótesis, exámenes radiológicos de laboratorio y demás exámenes complementarios, Trabajo Social, transporte, hospitalización y alimentación, subsidios y pensiones. En muchas legislaciones la atención médico-quirúrgica alcanza a ciertos familiares”.^{3/}

En Guatemala la responsabilidad de Seguro Social, recae en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -I.G.S.S.-, pero realmente no le da cobertura a todos los guatemaltecos, solamente a los que están cotizando, tampoco a los cesantes aunque en algún momento hayan pagado sus contribuciones, no tienen derecho.

^{3/} Pratt Fairchild, Henry, “Diccionario de Sociología”, Décima reimpresión, editorial Fondo Cultura Económica, México, 1984, Pág. 269

Seguridad Social es: “entendida en función de la idea de riesgo social, la seguridad se materializa en un conjunto de medidas e instituciones jurídicas establecidas por el Estado con el objeto de proporcionar, al mayor número de individuos posibles, la protección y atención necesaria contra riesgos y contingencias de infortunios y calamidades sociales que se dan fuera del empleo en forma definitiva (invalidez, minusvalía y jubilación) o transitoria (desempleo fraccional, enfermedades, etc.), estos riesgos se traducen en el aumento de los gastos individuales o en una disminución de la renta de trabajo que sirve para el sustento del trabajador”.^{4/}

La considerable disminución del número de cotizantes desde finales del año ochenta, que se está produciendo en casi todos los países, tiende a colapsar los sistemas de seguridad social.

La seguridad social es inalcanzable para las esposas o convivientes de los pensionados, porque no están contempladas dentro de las políticas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para poder acceder a este derecho humano.

1.3 Sexo Género

“El género es la forma social que adquiere cada sexo en términos de valores, así “ser mujer” implica en nuestra sociedad; suavidad, dulzura, debilidad, sentimentalismo y “ser hombre” quiere decir agresividad, autoritarismo, racionalidad, independencia. El sexo es biológico y el género es una construcción histórica social”.^{5/}

En cuanto al concepto anterior se puede decir que el sexo está determinado biológicamente y el género históricamente, razón por la que se

^{4/} Ander-Egg, Ezequiel, Op. Cit. Pág. 265.

^{5/} Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes, “Seminario de Estudios Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia”, San José de Costa Rica, 1986, Pág. 48.

puede concluir que el hombre y la mujer (macho y hembra) son diferentes, pero esto no debe traducirse en desigualdad de derechos.

Es de conocimiento general que durante muchos años la mujer ha sufrido de exclusión y restricción solamente por razón de su sexo. Por lo que todos los trabajos de investigación, congresos, convenciones, etc., sobre la mujer, las conclusiones y recomendaciones a que se lleguen deben ser dadas a conocer por todos los medios informativos, para que la mujer despierte de ese acomodamiento y luche por su reivindicación, que vele porque se cumplan las leyes promulgadas a su favor y participar en la creación de otras que sean para su bienestar, como es el acceso a los servicios de atención a la mujer sin discriminación.

1.4 Posición de la Mujer

“Posición económica relativa de la mujer con respecto del hombre. Se dice por ejemplo, de acuerdo a la diferencia entre los salarios del hombre y de la mujer y de las oportunidades de empleo, participación en los cuerpos legislativos, vulnerabilidad ante la pobreza y la violencia y otros parámetros similares”.^{6/}

La condición social y económica de la mujer se encuentra en desventaja con la del hombre, ya que los medios y recursos como sus ingresos dependen en un alto porcentaje de su compañero de vida.

1.5 Invisibilización de la Mujer

“Desvalorización que hace la sociedad de las actividades realizadas por las mujeres, considerándolas como naturales. Un ejemplo claro de esto es el

^{6/} Castillo Godoy, Delia, “Capacitación de la Mujer Trabajadora”, taller Sexo Género, Guatemala, 1997, Pág. 3

concepto de que la sociedad tiene de los oficios domésticos o del cuidado de animales”.^{7/}

El triple rol que la mujer juega a diario como esposa, ama de casa y trabajadora, queda invisible ante muchos, quienes exigen mucho más de lo que ella puede dar, olvidan que es un ser humano que tiene problemas, que se enferma, que necesita atención y lo que es peor aún, la misma mujer invisibiliza su verdadero rol, ya que se preocupa de todos, pero no de atenderse ella misma.

1.6 El Derecho de la Mujer a no Sufrir Ningún Tipo de Discriminación

La Convención de la Mujer establece que el estado de inferioridad y opresión de la mujer no es solo un problema de desigualdad entre los hombres y las mujeres, si no sobre todo, una consecuencia de la discriminación por motivo de sexo y género contra éstas últimas.

La Convención pretende liberar a las mujeres para que puedan realizar su potencial individual colectivo, y no solamente permitirles alcanzar el mismo grado de protección de sus derechos de que disfrutaban los hombres.

Para ello la Convención de la Mujer trasciende la meta de no discriminación entre los sexos que exigen la carta de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de Derechos Humanos, los dos Pactos Internacionales que lo implementan y los Tratados Regionales de Derechos Humanos, para enfocar la posición desventajosa de la mujer en todas las fases de su vida incluida la salud.

A diferencia de los Tratados de los Derechos Humanos procedentes, la Convención de la Mujer delimita la norma legal como la prohibición de todas las formas de discriminación contra la mujer diferenciándola de la norma más

^{7/} Instituto Interamericano de Derechos Humanos, “Género y Derechos”, Programa de la Mujer, San José de Costa Rica, 1994, Pág. 10.

restringida de no discriminación entre los sexos. Es decir, desarrollar la norma legal a partir de una norma neutra en cuanto al sexo, que exige la igualdad de trato entre hombres y mujeres y que generalmente se mide la naturaleza de la discriminación contra la mujer y sus características distintivas de género exigen una respuesta legal definida.

De manera que la Convención está capacitada para enfocar la naturaleza participar de las desventajas que enfrenta la mujer en la esfera de la salud.

La definición del Artículo 1º. De la Convención afirma: La expresión discriminación contra la Mujer denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural, civil o en cualquiera otra esfera.

1.7 Salud de la Mujer una Perspectiva de Género Feminista

La salud de la mujer no es un estado natural. Es el resultado de sus condiciones de vida, de la satisfacción de sus necesidades vitales, de la calidad de los recursos utilizados con ese fin y el ambiente en que transcurren sus vidas.

Según la doctora Marcela Lagarde, “no es aleatorio ser mujer; por el contrario los contenidos de vida asignados a las mujeres por su género definen en gran medida su estado vital, sus riesgos, enfermedades y malestares, así como su potencial de vida sana y su expectativa de longevidad. Igualmente, la situación vital conformada por el género, la edad, la generación, la clase social, la ética, la nacionalidad’, determinan la posición social de las mujeres en el mundo y su acceso a recursos y oportunidades.

Las relaciones personales y las relaciones de poder en que participan las mujeres, desde su situación vital tienen un impacto definitivo en su estado de salud".^{8/}

La salud de la mujer es el resultado de la alimentación del trabajo y del descanso, de la ausencia o persistencia de sosiego y violencia, de los cuidados que les son prodigados social, institucional y personalmente y muy especial aquellos cuidados que la misma mujer pueda prodigarse.

Algunas mujeres viven y trabajan en sus casas haciendo sus quehaceres, otras, además trabajan también fuera del hogar, en ambos lados realizan actividades que exigen habilidades, destrezas y resultados adecuados. Sin embargo, desde una perspectiva de la salud, la mayor parte de los espacios laborales son inadecuados y hostiles. El desgaste producido por el trabajo se agrava con la sobrecarga de una jornada intensiva y extendida, así como por la doble jornada (trabajo dentro del hogar y fuera de el), que exige la combinación y cumplimiento de actividades distintas.

El desarrollo personal y la posibilidad de ocuparse de sí misma son esenciales para que las mujeres puedan tener una existencia sana, así como los ambientes y espacios en que vive y trabaja cada mujer y el uso de su tiempo son determinantes para su estado de salud.

La mayoría de las mujeres en el mundo entero sufren problemas de salud, presentan malestares permanentes, están expuestas a enfermedades y padecimientos que pueden ser evitables, ante todo la mala atención además con la sobrecarga de actividades experimenta desgaste físico.

Las mujeres no importa su nivel económico, cultural y social, comparten el mal trato médico, producto de la visión machista. Son tratadas como menores de edad, infantilizadas e inferiorizadas, consideradas y educadas

^{8/} Lagarde, Marcela, "La Salud de las Mujeres una Perspectiva de Género Feminista", editorial Alba, Guatemala, 1997, Pág. 1

como ignorantes de los procesos que viven, y no son tomadas en cuenta en decisiones de suma importancia para ellas.

Las mujeres requieren una atención en salud, respetuosa de su integridad personal y alentadora de sus derechos humanos.

En el caso de las cónyuges de los pensionados del IGSS, no cuentan con atención en salud por parte del Instituto, solamente la cónyuges de los afiliados o pensionados fallecidos.

1.8 Derechos de la Mujer Guatemalteca

“La mujer trabajadora en su gran mayoría, desconoce sus derechos tanto jurídicos como humanos, esto obedece a varios factores:

- las altas tasas de analfabetismo femenino;
- escasa o ninguna capacitación;
- la inseguridad en sus destrezas y conocimientos, debido al patrón cultural bajo el cual se ha socializado y educado;
- desconocimiento de sus derechos y procedimientos a su alcance; y
- la necesidad de generar ingresos para su sobrevivencia y la de su familia, hacen de ella, la sujeta de toda clase de abusos y la trabajadora que menos interés tiene en denunciar su situación”.^{9/}

Existen Tratados internacionales ratificados por Guatemala, que proporcionan protección a los derechos de la mujer guatemalteca, lo que haciendo un poco de historia se tiene que: en 1967, la Asamblea de las Naciones Unidas aprobó la Declaración Sobre la Eliminación de la

^{9/} Procurador de los Derechos Humanos, IV Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing, China 1,995, “Informe de las Organizaciones No Gubernamentales de Guatemala”, editorial Llerena, S. A., Guatemala, 1995, Pág. 21

Discriminación Contra la Mujer, proclamando la igualdad de derechos de la mujer con el hombre ante la ley, incluyendo el derecho a la propiedad.

En 1979, las Naciones Unidas aprobaron la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, tratado que entró en vigor en 1981, tomando en cuenta la vida política y pública, la nacionalidad, la educación, el empleo, la salud, el matrimonio y la familia.

Dedicando principal atención a los derechos de las mujeres de las zonas rurales, a la necesidad de eliminar los estereotipos basados en el sexo, a eliminar la explotación de la prostitución y a conceder a las mujeres la igualdad con los hombres ante la ley.

Por lo que en general la mujer tiene derecho a gozar del bienestar y seguridad social integral. Dentro de este rubro es de vital importancia hacer mención del derecho a la salud.

La Constitución política de la República de Guatemala, reza en su Artículo 4º, Libertad e igualdad. “En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades...”^{10/}

Sin embargo por más que estén establecidos dichos derechos de igualdad, realmente en Guatemala no se cumplen, ya que la condición de la mujer y especialmente la indígena en el campo de la salud revela como en los otros ámbitos de las estructuras del Estado guatemalteco, el claro impacto que producen las desigualdades de género y étnica; y las que se traducen en la forma como ella y sus necesidades son percibidas, evaluadas y atendidas por los servicios institucionales de salud y por la sociedad en su conjunto.

^{10/} Congreso de la República de Guatemala, “Constitución Política de la República de Guatemala”, Reformada por la Consulta Popular, Acuerdo Legislativo 18-93, Editorial Ayala & Jiménez, Guatemala, C. A., 1995, Pág. 2.

1.9. Situación de la Mujer Guatemalteca

“Las necesidades de salud de la mujer varían de acuerdo a las distintas etapas de su vida y se diferencian de las del varón, debido principalmente, a su función biológica de reproducción (maternidad), así como las funciones sociales que tradicionalmente le han sido asignadas.

Estas se refieren básicamente al trabajo doméstico, pero también a actividades de servicio en la comunidad, como las de ser promotora de salud o comadrona. Adicionalmente, la situación de crisis económica ha impulsado a la mujer a incorporarse a la actividad productiva; frecuentemente desarrollada en el sector informal, con jornadas más largas, tecnología deficiente y baja remuneración ^{11/}

Son múltiples las actividades informales que las mujeres desempeñan, para poder ganarse algún dinero y apoyar en alguna medida a los gastos de la casa, a manera de medio vivir, tales como: lavar y planchar ajeno, tortear, ventas callejeras, servicios domésticos a domicilio por día, etc.

Con relación a este tipo de trabajo, las mujeres en edad adulta, pueden desempeñarse muy bien, en el caso de estar en buenas condiciones de salud; pero las cónyuges de los pensionados por ser ya mujeres de la tercera edad, se les dificulta este tipo de trabajo, además de sufrir más quebrantos de salud y sin tener ningún tipo de asistencia médica.

Tampoco tienen la oportunidad de trabajar con alguna empresa que cotice al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y poder así obtener el derecho a los servicios en salud, que éste presta a sus afiliados.

^{11/} Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica –SEGEPLAN y UNICEF-, “Análisis de Situación del Niño y la Mujer”, Guatemala, agosto de 1991, Pág. 41

1.10 La Seguridad Social en la Sociedad Guatemalteca

“Teniendo en cuenta los efectos de las políticas de ajuste que lesionan más aún la calidad de vida de las poblaciones de menores ingresos, es que en los últimos años se han hecho propuestas de estrategias de políticas sociales y económicas que ponen atención en los irreversibles efectos de la crisis en el futuro de nuestras sociedades.

La profundidad de la crisis pone en cuestión la viabilidad de la democracia y el futuro de las naciones y la vida misma de los latinoamericanos, a tal punto que el futuro de la niñez y la juventud está seriamente amenazado.

Estas nuevas propuestas, llaman la atención en la necesidad de soluciones que se orienten prioritariamente a las capas sociales más vulnerables. Tratando de distribuir equitativamente no sólo los frutos del bienestar, sino también los efectos de la crisis. Al respecto cabe reflexionar sobre las grandes desigualdades en la distribución del ingreso nacional en países de la región...”^{12/}

Con relación a las políticas sociales y construcción de un Estado de bienestar; “recordemos primero, cuáles son las funciones que asume el Estado en la sociedad, para de ellas extraer las posibilidades de aplicación de políticas sociales.

Como dice Portantiero la primera función es garantizar la vida, proveer a los integrantes de la sociedad, justicia, seguridad y defensa. Derechos generalmente consagrados en las cartas constitucionales. Una segunda función es la que tiene que ver con la economía, que se refiere a la producción directa de bienes y servicios y a crear una complicada malla de seguridad que el Estado brinda a los capitalistas privados con mayor poder de presión.

^{12/} Carrasco Reyes, Ella, Margarita Rozas Pagaza, “Políticas Sociales en la Crisis”, Revista Acción Crítica CELATS – ALAETS, Guatemala, 1989, Pág. 29.

El Estado efectúa inversiones que favorece a la acumulación privada, incluso en las áreas llamadas sociales. A ello el autor denomina capitalismo asistido y Estado prebendalista”.^{13/}

Las políticas sociales buscan garantizar la vigencia de los derechos ciudadanos, porque se proponen mejorar la calidad de vida a través de los distintos mecanismos institucionales y fundamentalmente, de como se asignan los recursos en la sociedad.

En la Sección Séptima Salud, Seguridad y Asistencia Social de la Constitución Política de Guatemala, en el artículo 100 Seguridad Social. Consigna lo siguiente: “El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para el beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.

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

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias, goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse.

El Instituto Guatemalteco 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

^{13/} **Idem. Pág. 30**

transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto.

Contra las resoluciones que se dicten en esta materia, proceden los recursos administrativos y el de lo contencioso-administrativo de conformidad con la ley. Cuando se trate de prestaciones que deba otorgar el régimen, conocerán los tribunales de trabajo y previsión”.^{14/}

Por ser objeto de este estudio la seguridad social, un derecho de la cónyuge del pensionado, se presenta a continuación el sector salud dentro de las políticas sociales:

El sector salud es el que al parecer ha obtenido mayor reconocimiento en algunas necesidades de la mujer, aunque habría que establecer si existe conciencia real de género. Nos gustaría afirmar que es así y en esto ha jugado un papel muy importante el programa Salud, Mujer y Desarrollo.

En el apartado Marginación de la Mujer, se reconoce el problema planteado anteriormente cuando se afirma que la mujer busca pareja tempranamente y tiene un número elevado de hijos/as, factor que incide en una alta mortalidad materna.

En el planteamiento de objetivos de las políticas de desarrollo humano, infancia y juventud, se concretiza el mejorar las condiciones de salud con énfasis en la infancia y la mujer, reconociéndose la desnutrición de mujeres embarazadas y nuevamente vuelve a enfatizarse adelante reiteradamente el problema de la mortalidad materna y la desnutrición de la madre.

La mayor parte de los objetivos institucionales encaminados a velar por el bienestar de la mujer, solamente se refieren a la mujer pero en su calidad de reproductora.

^{14/} Congreso de la República de Guatemala, Op. Cit., Pág. 18

“Sin embargo, si la mujer no fuera objeto de desigualdad genérica, ésta problemática seguramente se transformaría y lo que más nos preocupa, es que no se percibe a la mujer por el sistema de salud como un ser integral que sufre de problemas de salud relacionados con otros factores que no tiene relación con su actividad reproductora o materno-infantil”. ^{15/}

Según el Código de Salud, Libro I, Disposiciones Generales. Título Único capítulo I, Principios Fundamentales, establece en el “artículo 1. Del derecho a la salud. Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna;

Artículo 2. Definición. 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;

Artículo 3. Responsabilidad de los ciudadanos. 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; y el

Artículo 4. Obligación del Estado. 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 centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción prevención, recuperación y

^{15/} Procurador de los Derechos Humanos, Op. Cit., Pág. 18.

rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social.

Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados.

También en el Capítulo II. De los Estilos de Vida Saludables. Artículo 41. Salud de la familia. El Estado, a través del Ministerio de Salud y de las otras instituciones del Sector, desarrollarán acciones tendientes a promover la salud de la mujer, la niñez, con enfoque integral y mejorando el ambiente físico y social a nivel de la familia, así como la aplicación de medidas de prevención y atención del grupo familiar en las diversas etapas de su crecimiento y desarrollo, incluyendo aspectos de salud reproductiva;

Artículo 42. De las personas de la tercera edad. “El Ministerio de Salud en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y otras instituciones con programas afines, deberán desarrollar en el ámbito de su competencia, programas para la atención integral de los ancianos en todos los programas de atención en base al principio del respeto y su plena integración al desarrollo social”.

Realmente existen estas bases legales y más, que velan por los derechos de mujer en general con respecto a la salud, pero no existen leyes que protejan exclusivamente a la mujer de la tercera edad, que este caso serían las cónyuges de los pensionados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Aunque la cobertura de la asistencia por parte de los hospitales nacionales en amplia, no se alcanza para cubrir a toda la población, por lo que sería beneficioso para las cónyuges de los pensionados poder recibir su atención en salud en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con el mismo beneficio ganado por sus compañeros de hogar.

1.11 Jubilación

“Régimen establecido en muchas legislaciones a efectos de que todos los trabajadores, o todos los ciudadanos (según el sistema adoptado), al llegar a una edad determinada y variable según los países, en que se supone que no pueden trabajar o que han cumplido su deber social en la materia, o cuando sin llegar a esa edad se invalidan para el trabajo, disfruten de una renta vitalicia (también variable según los diversos regímenes), que les permita atender a sus necesidades vitales”. ^{16/}

En Guatemala existen dos tipos de jubilación establecidos legalmente, uno por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-, que brinda pensiones a los trabajadores que laboran con las empresas privadas, autónoma y semiautónomas, y del Gobierno a los empleados asignados al renglón de planilla; y dos el Estado jubila a los trabajadores que han laborado en las entidades públicas, en el renglón de presupuesto.

Estas jubilaciones se hacen efectivas siempre y cuando se cumpla con los trámites respectivos, tomando en cuenta que hasta finales del año 1999 la edad límite era de 60 años y a partir del 01 de enero del 2,000 con 61 años, según el Acuerdo de Junta Directiva del IGSS 1058 Artículo 3 que modifica el Artículo 17 del Acuerdo 788.

En cambio el trabajador del Estado puede jubilarse llegando a la edad de 60 años y con 10 años de servicio, se hacen estudios según los diferentes casos.

^{16/} Ossorio, Manuel, “Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales”, Editorial Heliasta, Buenos Aires, Argentina, 1987. Pág. 401

1.12 La Jubilación un Derecho de Seguridad Social

La palabra jubilación viene del vocablo Hebreo “YOBEL” que quiere decir júbilo, lo que antiguamente quería decir jubilación, siendo los soldados quienes después de estar en batalla y quedaban con alguna incapacidad por invalidez, y ya no quedaban aptos para desempeñar algún trabajo.

Por lo que el Estado les daba alguna ayuda económica, o una forma decorosa de vivir según el rango militar, al haber dejado sus fuerzas y capacidad desempeñando sus obligaciones.

En Guatemala se establece la jubilación por medio del Decreto Gubernativo No. 669. Ley Protectora de Obreros, emitida en el año 1906 su finalidad era proteger a los trabajadores contra riesgos profesionales y asimismo aliviar la situación de los obreros y de sus familias, dicha ley se encontró con muchos defectos que impidieron su aplicación práctica y generalizada, entre otros, porque no previó la creación de una entidad con las facultades necesarias para hacerla efectiva.

En el mes de abril de 1923, fue emitido el Decreto Legislativo 1249 Ley de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos que cubre a trabajadores del Estado y clases militares.

El 30 de abril de 1926 se emite el Decreto Legislativo 1434 “Ley de Trabajo” conteniendo disposiciones dando protección por accidente de trabajo, enfermedad, a mujeres y menores y por maternidad.

El 10 de enero de 1928 se establece el reglamento para garantizar la salud de los braceros en las fincas, estableciendo la obligatoriedad de los patronos, contar con un botiquín con medicamentos y crear asociaciones de patronos a efecto que paguen en común el servicio de un médico.

La Dirección General de Beneficencia Pública y Previsión Social, fue creada el 22 julio de 1931 y su fin era proteger a los incapacitados para el trabajo por causa de enfermedad, invalidez, ancianidad y de otra causa.

El 27 noviembre de 1944 el Decreto No. 47 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece la Secretaría de Gobernación, Trabajo y Previsión Social, la de procurar la creación y funcionamiento de los sistemas de Seguro Social, los cuales cubran los casos de enfermedad, incapacidad, vejez, desempleo y muerte de los trabajadores y es así que con la nueva Constitución de la República del 11 de marzo de 1945 en su Artículo 63 se establece un Seguro Social obligatorio.

El Decreto No. 295 del Congreso de la República, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social fue emitido el 28 octubre de 1946 de lo cual se crea el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social como Régimen Nacional, unitario obligatorio de la seguridad social, siendo sistema de protección mínima.

CAPÍTULO 2

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

2.1 Aspectos Históricos

La Seguridad Social surge como consecuencia del desarrollo de la Sociedad, siendo su propósito el mejorar las condiciones de vida de todos los trabajadores en todo el mundo.

El término Seguridad Social fue empleado por primera vez por el libertador “Simón Bolívar, cuando en febrero de 1,819 el Congreso declaró en el Congreso de Angostura que: “El sistema de Gobierno más perfecto es el que ofrece mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad Social”.^{17/}

En Guatemala, como consecuencia de la Segunda Guerra mundial y la difusión de ideas democráticas por los países aliados, se derrocó al Gobierno dictatorial de Jorge Ubico y se eligió un Gobierno democrático bajo la presidencia del Dr. Juan José Arévalo.

Con el gobierno del Dr. Juan José Arévalo se gestionó la venida al país de dos técnicos en materia de Seguridad Social, siendo ellos el “Licenciado Oscar Barahona Streber (costarricense) y el Actuario ^{18/} Walter Dittel (chileno) quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas,

^{17/} Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “El IGSS para Estudiantes”, editado por el Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, s/f., Pág. 1

^{18/} Actuario: Llámase así al secretario o, en la terminología anterior, al escribano de juzgado o tribunal ante el que se tramita el procedimiento judicial y que en el ejercicio de su función da fe de lo actuado, sin cuyo requisito las actuaciones carecen de eficacia legal.

étnicas y culturales de Guatemala; el resultado de ese estudio lo publicaron en un libro titulado “Bases de 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 de que debe ser puesto en vigor”.^{19/}

Luego el 30 de octubre de 1,946 el Congreso de la República de Guatemala, sanciona el Decreto No. 295 Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se crea así “una Institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima” (Capítulo 1, Artículo 1º.).

Se crea así un régimen nacional, unitario y obligatorio. Esto significa que debe cubrir todo el territorio de la República, debe ser único, para evitar la duplicación de esfuerzos y de cargas tributarias; los patronos y trabajadores de acuerdo con la ley, deben 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 1,985 dice 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”.^{20/}

^{19/} Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, “El IGSS para Estudiantes”, editado por el Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, s/f ,Pág. 2.

^{20/} Idem. Pág. 2

2.2 Filosofía del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

2.2.1 Principios

- **Obligatoriedad:** Que es un derecho de los trabajadores (asalariados).
- **Universalidad:** Cobertura al 100%.
- **Unidad:** Unificación de las Instituciones y sectores ante un objetivo común.
- **Sustancialidad:** Oportunidad más suficiencia de la prestación
- **Solidaridad:** Los que tienen aportan para el disfrute de los que tienen y no tienen.

2.2.2 Objetivos

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene entre otros, los siguientes objetivos fundamentales:

- Aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, conforme el sistema de protección mínima.
- Llevar a cabo actividades de promoción, prevención, protección y rehabilitación a afiliados y derechohabientes contra los distintos riesgos y contingencias que amenazan la salud, el bienestar y la capacidad productiva.
- Estimular la solidaridad, el esfuerzo individual y la organización colectiva para la solución de problemas sociales.
- Proporcionar las prestaciones básicas integrales a la población económicamente activa y sus beneficiarios en forma completa y oportuna.
- Difundir los principios de Seguridad Social y Programas de cobertura, para que la población conozca sus derechos y obligaciones.
- Establecer políticas, programas y proyectos de beneficio social, tendentes a elevar el nivel de vida de la población.

- Difundir y fortalecer los Acuerdos de Paz, como forma de convivencia civilizada. No hay justicia social sin seguridad social.

2.2.3 Visión

- Un País con trabajadores sanos, respaldados por servicios de salud y previsión, efectivos y modernos, que contribuyan al bienestar físico y mental del trabajador, razón fundamental de la existencia de la institución, y de su familia, como parte integral del ser humano.
- Prestar servicios oportunos, eficientes y de calidad con sensibilidad social y humana.

2.2.4 Misión

Programar y ejecutar proyectos estratégicos de investigación, educación, promoción y prevención para que afiliados y beneficiarios utilicen adecuadamente los recursos institucionales.

2.3 Organización

Los órganos superiores del Instituto Guatemalteco de Seguridad social son:

- Junta Directiva
- La Gerencia; y
- El Consejo Técnico

De estos órganos dependen:

- Dirección General de Informática
- Dirección General de Prestaciones Pecuniarias
- Dirección General Financiera
- Dirección General Administrativa
- Dirección General de Prestaciones en Salud

- Dirección General de Planificación

De la Dirección General de Prestaciones en Salud, dependen los hospitales de los departamentos de la república de Guatemala, entre los cuales se encuentra el hospital de Escuintla.

2.4 Programas Vigentes

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene en vigencia los siguientes Programas:

- Programa sobre protección relativa a accidentes
- Programa sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia
- Programa sobre protección relativa a maternidad
- Programa sobre protección relativa a enfermedad común
- Programa de atención Primaria en Salud en el Departamento de Escuintla
- Programa de Protección relativa a enfermedad y maternidad en el Departamento de Suchitepéquez

2.5 Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia

El Programa de Invalidez, Vejez y sobrevivencia, nace con el acuerdo 788 de la Junta Directiva del IGSS.

Dicho programa se inicia a partir del 1º. De marzo de 1977. Este programa otorga protección contra los efectos económicos y de larga duración de los riesgos a que están expuestos los trabajadores asegurados y con él se da integridad a la protección que otorgan aquellos programas que cubren riesgos de acción inmediata y de corta duración como Enfermedad, Maternidad y Accidentes.

También ampara las necesidades creadas por la muerte, ya que uno de sus fines principales es el de compensar mediante el otorgamiento de prestaciones en dinero, el daño económico resultante en caso de que ocurra

alguno de los riesgos mencionados, en la forma y condiciones que sus reglamentos determinen.

Para los efectos de la aplicación del Reglamento de IVS, se hace necesario conocer las siguientes definiciones:

2.5.1 Asegurado

La persona que tenga derecho a protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia, de conformidad con las normas contenidas en su Reglamento (Acuerdo 788 de Junta Directiva y sus Modificaciones).

2.5.2 Pensión

La prestación en dinero que se paga por mensualidades vencidas al asegurado o al sobreviviente con derecho.

2.5.3 Pensionado

El asegurado o beneficiario que recibe mensualmente una suma de dinero del Instituto, por invalidez, vejez o sobrevivencia.

2.5.4 Beneficiario

Persona a quien se extiende el derecho en el goce de los beneficios del Régimen de Seguridad Social, por razones de parentesco o de dependencia económica con el asegurado.

2.5.5 Asignación Familiar

La prestación en dinero que se reconoce al asegurado pensionado por invalidez o por vejez, por cada una de las cargas familiares que señala el Reglamento.

2.5.6 Resolución

El acto administrativo por el cual el Instituto otorga o deniega los beneficios a que se contraen los reglamentos respectivos, a los afiliados, asegurados o beneficiarios, según el caso.

2.5.7 Número de Afiliación

Es el asignado a cada trabajador afiliado, por sexo y año de nacimiento, esencial para el manejo de los expedientes de los Programas sobre Protección Relativa a Accidentes en General, enfermedad, Maternidad e Invalidez, Vejez y sobrevivencia.

2.5.8 Patrono

Toda persona individual o jurídica, particular o de Derecho Público, que utiliza los servicios de uno o más trabajadores, en virtud de un contrato o relación de trabajo.

2.5.9 Contribución

El aporte porcentual que los sectores obligados al sostenimiento del Régimen de Seguridad Social deben hacer efectivos, de conformidad con la Ley Orgánica y Reglamentos del Instituto. (para I.V.S de marzo de 1977 a la fecha).

2.5.10 Planilla de Afiliación

El formulario diseñado para que el patrono o su representante, reporte los datos de sus trabajadores y queden registrados como afiliados en los archivos del Instituto.

2.6 Generalidades del Departamento de Escuintla

Para mejor ubicación del objeto de este estudio se presenta a continuación, algunas generalidades del departamento de Escuintla:

Durante la época prehispánica, este territorio del Sur de Guatemala, estuvo habitado por habitantes de la raza Pipil. Este período no cuenta con información en cuanto a historia escrita se refiere, ya que no ha sido estudiado a profundidad, sin embargo uno de los Municipios llamados la Democracia, muestra evidencias monumentales que registran vestigios de influencia OLMECA.

En el Municipio de la Democracia surgieron las primeras manifestaciones de una cultura propia de los antiguos habitantes del continente americano.

Durante mucho tiempo se consideró que la cultura monumental más antigua de América era la Olmeca, que floreció en la región del golfo de México, pero se ha comprobado que sus antecedentes se encuentran en la región maya del pacífico materializado en una cultura llamada PRE-OLMECA que corresponde a una fase muy antigua de la civilización Maya que se encuentra tallada en piedra, pero solo el frente.

En cuanto a la historia de la región de Escuintla, sus habitantes fueron catequizados por los franciscanos a partir del siglo XVI, se encontraban asentados en Cotzumalguapa y Aloteo, quedando los restos de sus iglesias perdidos entre los bosques.

Durante la época hispánica, Escuintla fue una provincia dividida en dos partes: Escuintla y Guazacapán, su reseña se encuentra estrechamente vinculada a los indígenas, ya que por la fertilidad de sus tierras y la riqueza del lugar sus haciendas siempre fueron calificadas como las mejores, lo que al mismo tiempo requería del trabajo forzoso de grandes contingentes que provenían de las reducciones indígenas, especialmente del altiplano de la república.

De tal práctica quedan resabios que se pueden observar en las migraciones temporales donde muchos campesinos, tanto del occidente como de oriente, bajan a las fincas, a trabajar para las épocas de cosecha, en especial durante la zafra de la caña de azúcar.

Del siglo pasado hay pocas referencias acerca del departamento de Escuintla, pero curiosamente los viajeros europeos que llegaron hasta el lugar, citaron en sus crónicas de viaje, algunos centros turísticos y recreativos, indicando además los alojamientos que encontraron en cada sitio, como resultado de ello, Escuintla quedó por ancestro ligada al paraje placentero turístico, a la elección del vacacionista.

Decir Escuintla, es evocar una tierra plena de palmeras, golondrinas, costas, playas, ceibas, conacastes y cabezas colosales, de la Democracia que guardan una de las grandes incógnitas de nuestras raíces culturales.

El nombre de esta pujante tierra, recuerda la antigua contracción “Izcuintepeque” que se traduce como “Cerro de los perros”.

Durante el período precolombino, este lugar estaba lleno de tepezcuintles que es un animal parecido al perro, que era engordado para consumir su carne; como el tepezcuintle, muchas otras especies han desaparecido con el correr del tiempo, pero actualmente este Departamento de la Costa Sur se ha convertido en un pujante productor de ganado vacuno y múltiples cultivos que cubren una buena parte del reglón económico de país.

Su territorio se extiende en 4,384 Kilómetros cuadrados, habitan un poco más de 577,587 habitantes, dedicados a múltiples actividades industriales, agrícolas, ganaderas, comerciales, salinas, y al movimiento portuario, agregándose también el desenvolvimiento turístico que se despliega a todo lo largo de su costa que se ubica en el Océano pacífico.

Escuintla está conformada por 13 Municipios: sus nombres son: Escuintla (cabecera), Guanagazapa, Iztapa, La Democracia, La Gomera,

Masagua, Nueva concepción, Palín, Puerto de San José, San Vicente Pacaya, Santa Lucía Cotzumalguapa, Siquinalá, y Tiquisate.

Este Departamento fue establecida el 4 de noviembre de 1825, agrupándose dentro del mismo varios poblados existentes desde el período colonial, tiene dos áreas topográficas, la Norte y la Sur; la primera sobre la Sierra Madre, posee grupos volcánicos, entre los cuales destaca El Pacaya, además posee serranía de complicadas y elevadas crestas, altiplanos, desfiladeros y barrancos, profundos cráteres que revelan la actividad del suelo y lagunas.

En la parte sur, llamada también Costa Grande, corren varios ríos que desembocan en el océano Pacífico y las planicies son extensas.

En este Departamento se forma el famoso Canal de Chiquimulilla, que corre paralelo al mar hasta la frontera con el Salvador.

El clima es cálido en todo el Departamento, siendo más fresco y agradable en las partes montañosas, especialmente en los municipios de Palín, San Vicente Pacaya, y la parte alta de Guanagazapa.

La calidad de sus suelos constituye una de las riquezas más grandes del país, destacándose entre sus principales cultivos la caña de azúcar, café, palma para aceite comestible, cítricos, toda la variedad de frutas del clima cálido, granos básicos, legumbres, plátanos, banano, plantas ornamentales y de forraje como el sorgo.

La agroindustria se proyecta en los ingenios azucareros, los beneficios de café, de arroz y bananeras.

La ganadería ocupa grandes extensiones territoriales, de buena calidad y la mayor parte se destina a la exportación, incluye ganado bovino, equino y porcino.

En esta porción del territorio de Guatemala predomina el ladino, sus patrones culturales tienen la fuerza de elementos hispánicos a excepción del

Municipio de Palín, al Norte del departamento, cuyos pobladores reviven su raíz pocomam.

Sus habitantes conservan celosamente sus cuentos y leyendas que forman un tesoro de folklor literario, manifestado en una infinidad de expresiones, entre estas: poesía, cuentos, y música.

En Escuintla, también forja su ancestro en trabajos de madera, metales, cestería, cuero, cerámica, hamacas, muebles y en lugares aledaños a las playas, son elaborados objetos de conchas y caracoles, artículos de pesca como atarrayas, lumpos y trasmallos.

También surgen nuevos aportes creativos, como los bordados de Santa Lucía Cotzumalguapa, un grupo de artistas que han forjado una escuela bajo el impulso del artista Ramiro Gálvez, que coadyuva a preservar una de las artes de gran relevancia en el país, como lo es el bordado en hilos de oro y plata.

Además de las folklóricas, Escuintla cuenta con las ferias municipales, cantones, de aldeas, donde cada pueblo celebra en honor a su Santo Patrón teniendo la mayoría costumbres y diversiones como: las carreras de caballos, peleas de gallos, carrera de cintas, toreadas, encuentros deportivos. Dentro de la gastronomía se acostumbra el tamal todos los sábados, el caldo de mariscos y los famosos ceviches etc.

2.7 Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la Cabecera Departamental de Escuintla

El hospital del IGSS, en la ciudad de Escuintla inició sus labores en el año de 1948.

Desde un inicio funcionó en una casa particular y solamente atendía consulta externa y emergencias, además coordinaba con el hospital nacional, donde había una sala anexa para afiliados que ameritaban hospitalización.

En el año de 1962, se inaugura el hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en su propio edificio, ubicado en la Avenida Centro América, zona 3, Escuintla.

2.8 Sección de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la Cabecera Departamental de Escuintla

En el departamento de Escuintla, el programa de I.V.S., se brinda a los derechohabientes por intermedio de la Delegación del Instituto en esa zona, en donde para el efecto se cuenta con una sección local de I.V.S., sección de Trabajo social, Sección de inspección patronal, quienes intervienen en el proceso para el otorgamiento de los beneficios a los asegurados y beneficiarios.

2.8.1 Sección de Trabajo social

- Objetivo General

- Coadyuvar a la prestación de servicios de salud integral, del individuo, su familia, su comunidad, formulando, ejecutando y apoyando acciones de proyección social en respuesta a las demandas establecidas.

- Objetivos Específicos

- Dar a conocer derechos y obligaciones de los programas de accidentes, enfermedad y maternidad a nivel local y departamental.
- Atención integral de problemas sociales de afiliados y/o beneficiarios que acuden a las unidades del IGSS.
- Ampliar la cobertura de proyectos educativos dirigidos a fortalecer los grupos de la población en riesgos sociales con enfoque en atención primaria en salud.

- Contribuir a que las autoridades del instituto conozcan el grado de satisfacción del usuario con respecto a las prestaciones.

CAPÍTULO 3

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LOS PENSIONADOS Y SU CÓNYUGE

En este capítulo se presenta todo lo relacionado con el trabajo de campo, que permitió establecer la necesidad de que la cónyuge del pensionado del IGSS, tenga derecho a recibir atención médica, como un derecho a la seguridad social.

3.1 Metodología

La realización de la presente investigación se desarrolló tomando en cuenta el proceso de investigación social; los métodos deductivo-inductivo, que permitió conocer el problema planteado de lo general a lo particular.

La investigación abarcó el área urbana de la cabecera departamental de Escuintla, la cual está comprendida por cinco zonas, en donde se tomaron en cuenta las cónyuges y los pensionados del IGSS en los riesgos de invalidez y vejez con domicilio en el área urbana, tomando como base las colonias existentes en la cabecera departamental de Escuintla.

El departamento de Escuintla, limita al Norte con los departamentos de Chimaltenango, Sacatepequez y Guatemala, al Este con el departamento de Santa Rosa y al Oeste con el departamento de Suchitepéquez.

Tiene una superficie de 4,384 (cuatro mil trescientos ochenta y cuatro) kms. Cuadrados, a una altura máxima de 2544 (dos mil quinientos cuarenta y cuatro) metros sobre el nivel del mar.

Las unidades de análisis de este estudio fueron las cónyuges de los pensionados por el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, por los

riesgos de invalidez y vejez, quienes constituyen un universo de 976, de los cuales se tomó una muestra preliminar de 50 pensionados; y una muestra de 100 cónyuges para el estudio, que hacían el 10% del universo.

Para la recopilación del trabajo de campo se utilizó el siguiente procedimiento:

- Se elaboró una boleta de encuesta preliminar.
- Luego de aprobada la boleta se reprodujeron 50 ejemplares.
- Por medio de entrevista a pensionados al azar, se llenaron las boletas.
- Luego se procesó toda la información.
- Dicha boleta se modificó, adecuándole las preguntas dirigidas a la cónyuge
- Después de aprobada la boleta se reprodujeron 100 ejemplares.
- Seguidamente se efectuaron visitas domiciliarias al azar, para llenar dichas boletas, por medio de entrevista a las cónyuges de los pensionados.
- Se procesó toda la información con técnicas estadísticas.
- Se elaboraron los cuadros para una mejor presentación de los resultados.
- Al final se analizaron e interpretaron dichos datos.

Para la realización de ésta investigación se delinearon en el diseño de investigación los siguientes objetivos:

Objetivos Generales

- Contribuir como profesional de las Ciencias Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a elaborar un estudio del bienestar Social de la mujer guatemalteca, desde la perspectiva de Trabajo Social.
- Analizar la falta de asistencia médica de la cónyuge, del pensionado del Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la cabecera departamental de Escuintla.

Objetivos Específicos

- Conocer la situación de Bienestar social de la mujer guatemalteca.
- Determinar la misión, visión, objetivos y políticas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.
- Analizar el perfil de la cónyuge del pensionado y sus necesidades de atención médica, en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la cabecera departamental de Escuintla.
- Realizar una propuesta concreta a fin de que la cónyuge del pensionado por el riesgo de invalidez y vejez, no quede desatendida en la atención médica que brinda el Instituto guatemalteco de Seguridad social en la cabecera departamental de Escuintla.

A continuación se describe la hipótesis, planteada para efectos de la investigación:

Hipótesis General

- La calidad de vida de la población pensionada de la sociedad guatemalteca, es precaria porque el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no impulsa políticas favorables de salud a favor del adulto mayor.

Hipótesis Específicas

- Las leyes del país son discriminativas y paternalistas para la cónyuge del pensionado, al no tener derechos de asistencia médica, en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, específicamente en los riesgos de invalidez y vejez en la cabecera departamental de Escuintla.
- El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social contribuirá a mejorar las condiciones de salud de la cónyuge del pensionado, al crear un acuerdo de Junta Directiva para que se beneficie de los servicios de salud.

Durante el proceso de la investigación se utilizaron las técnicas propias de Trabajo Social, como la entrevista, visitas domiciliarias, revisión bibliográfica y documental.

Los objetivos se alcanzaron en su totalidad y las hipótesis se lograron comprobar por medio del trabajo de campo.

A continuación se presenta la información recabada en el trabajo de campo, con su respectivo análisis e interpretación, tanto de los pensionados así como de las cónyuges de éstos:

3.2 Perfil del Pensionado de la Cabecera Departamental de Escuintla

Para determinar el perfil de los pensionados del IGSS, se hizo necesario conocer ciertas condiciones de vida, arrojando la información que se presenta a continuación:

3.2.1 Datos Generales del Pensionado

CUADRO No. 1

LUGAR DE ORIGEN DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

DEPARTAMENTO	TOTAL	%
Escuintla	28	56
Santa Rosa	7	14
Guatemala	3	6
Jutiapa	3	6
Chimaltenango	2	4
Progreso	2	4
Quiché	1	2
Huehuetenango	1	2
Puerto Barrios	1	2
Quetzaltenango	1	4
Retalhuleu	1	2
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

De los entrevistados el 56% son originarios de Escuintla; el 14% llegaron de Santa Rosa, Cuilapa; el 6% nacieron en Guatemala, Guatemala y Jutiapa respectivamente; el 4% en Chimaltenango y El Progreso respectivamente; el 2% que es la minoría nacieron en Quiché, Retalhuleu, Huehuetenango, Puerto Barrios y Quetzaltenango, cada uno.

La necesidad de la búsqueda de trabajo ha incidido, que dichos pensionados, provengan de diferentes puntos de la República de Guatemala, y se han asentado en otras tierras, en este caso en el departamento de Escuintla.

CUADRO No. 2**EDADES DE LOS PENSIONADOS DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

INTERVALO POR EDADES	TOTAL	%
50 - 55	1	2
56 - 60	3	6
61 - 65	10	20
66 - 70	6	12
71 - 75	14	28
76 - 80	7	14
81 - 85	5	10
86 - 90	3	6
91 - 95	1	2
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000.

Las edades que predominan entre los jubilados entrevistados, se tiene que de 71 a 75 años de edad hacen el 28%; entre 61 y 65 el 20%; entre 76 y 80 el 14%; del 81 al 85 el 10%; entre 56 y 60, y entre 86 y 90 el 6%, respectivamente; en menor porcentaje los intervalos entre 50 y 55, así como entre 91 y 95 con un 2%.

Los trabajadores para poder jubilarse tienen que tener como edad mínima 60 años, por lo que los jubilados que tienen entre 50 y 55 años de edad como los que se encuentran en el intervalo de 56-60, es porque su jubilación no fue por edad, ni por tiempo de servicios, sino por invalidez como por ejemplo, ya que el programa cubre Invalidez y Vejez.

CUADRO No. 3

ESTADO CIVIL DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

ESTADO CIVIL	TOTAL	%
Casado	26	52
Unido	15	30
Viudo	9	18
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000.

La situación civil de los entrevistados, indica que el 52% están casados; el 30% solamente unidos; y el 18% son viudos.

Como puede observarse, los pensionados comparten su vida con una cónyuge independientemente si están casados o unidos, por lo que se hace necesario, que así como ellos que por derecho son asistidos en el IGSS, además en su mayoría son jefes de hogar, también las cónyuges deberían de recibir atención en salud.

3.2.2 Situación Económica

A continuación se presenta la información, con respecto a ingresos y situación laboral de los pensionados, a manera de demostrar la precaria situación económica por la que atraviesan y la necesidad de incorporar a sus cónyuges, en el programa de I.V.S. del IGSS.

CUADRO No. 4

CUOTA QUE RECIBEN LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

PENSIÓN Q.	TOTAL	%
100 a 200	2	4
201 a 300	29	58
301 a 400	5	10
401 a 500	8	16
501 a 600	4	8
601 a más	2	4
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000.

Cuando la persona se jubila por el IGSS, recibe mensualmente una pensión, que según los datos arrojados por la investigación, se tiene que el 58% reciben entre Q.201.00 y Q.300.00; el 10% entre Q.301 y Q.400.00; el

16% entre Q.401.00 y Q.500.00; el 8% entre Q.501 y Q.600.00; solamente el 4% percibe más de Q.601.00, también un 4% solamente recibe mensualmente entre Q.100.00 y Q.200.00.

Por lo bajo de los salarios en el mercado laboral, a la hora de jubilarse ya sea por edad o por invalidez, las cuotas son demasiado bajas, lo que hace más difícil la situación económica de los pensionados.

Por lo que se ven la necesidad de buscar otras fuentes de trabajo, ya que la pensión que reciben no les permite tener una vida digna.

Situación que se agrava por el alto costo de vida, los altos precios de la canasta básica, así como de los servicios, no digamos con los gastos de atención en salud.

CUADRO No. 5**OTROS INGRESOS DE LOS PENSIONADOS DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

OTROS INGRESOS Q.	TOTAL	%
Jubilación por parte de otra institución	7	14
- INDE (2) - Municipalidad (4) - GUATEL (1)		
Trabajo por su cuenta	3	6
Renta sobre propiedad	1	2
Ningún otro ingreso	39	78
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Con relación a otros ingresos que obtienen los pensionados, se tiene que el 78% no cuentan con ningún otro ingreso; el 14% recibe jubilación por medio de otras instituciones tales como el Instituto de Electrificación –INDE-, Telecomunicaciones de Guatemala -GUATEL- y por parte de la municipalidad de Escuintla, ya que en estas instituciones dentro de sus pactos colectivos contemplan la jubilación para sus empleados por tiempo de servicios, sin afectar la pensión que por derecho les corresponde en el IGSS; el 6% se dedican a realizar trabajos por su cuenta; y el 2% tienen la oportunidad de adquirir otro ingreso por renta de propiedad.

Con relación a estos datos y los del cuadro 4 que antecede, es fácil señalar, la extrema pobreza en que viven los pensionados y sus familias, y que después de haber dejado su vida trabajando, sería loable que también sus cónyuges pudieran recibir atención en salud, ya que solamente dentro de la mensualidad que recibe el pensionado a la cónyuge se le toma como carga familiar, asignándole un 10% de la pensión.

CUADRO No. 6

OCUPACIÓN U OFICIO DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

OCUPACIÓN U OFICIO	TOTAL	%
Trabajos por su cuenta	7	14
Siembra de milpa	2	4
Guardianía	2	4
Oficios domésticos	1	2
Venta de leña	1	2
Ninguna ocupación	37	74
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000.

Las personas ya retiradas del trabajo habitual, en algunos casos se dedican a otro tipo de actividades del sector informal para ocupar su tiempo y obtener otros ingresos, y no ser una carga, por lo que el 74% no tienen

oportunidad de obtener ingresos por su estado de salud se dedican a nada; pero el 4% cosechan maíz.

El más alto porcentaje que asciende al 74%, es porque manifestaron que no realizan solamente una actividad específica, sino varias principalmente en las tareas del hogar, así como algunos arreglos o reparaciones de la casa o enseres.

3.2.3 Servicios en Salud de la Cónyuge del Pensionado

El Pensionado del IGSS, cuando su cónyuge se enferma, no tiene la oportunidad de que la atiendan en el IGSS, puesto que no se le ha otorgado ese derecho, por lo que recurre a otros servicios, tal como se presenta a continuación:

CUADRO No. 7

SERVICIOS DE SALUD UTILIZADOS CON LA CÓNYUGE DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

SERVICIOS DE SALUD	TOTAL	%
Hospital	24	48
Médico particular	18	36
Remedios caseros	3	6
Centro de Salud	2	4
Hospital y médico particular	1	2
Naturista	1	2
Hospital y remedios caseros	1	2
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Siempre existe la necesidad de buscar asistencia médica, principalmente en el caso de las cónyuges cuando se enferman, por lo que en determinado momento recurren el 48% al Hospital Nacional de Escuintla, el 36% busca ayuda con médico particular; el 6% confía en los remedios caseros; el 4% asiste al Centro de Salud de la localidad; y el 2% buscan asistencia en el hospital nacional y médico particular según sea el caso; y también el 2% recurre al hospital y a los remedios caseros.

Si las cónyuges de los pensionados, tuvieran derecho a la asistencia en salud por parte del IGSS, no buscarían asistencia médica por otro lado, que les hace incurrir en gastos extras.

Si la asistencia en salud la tuvieran por parte del IGSS, podrían tener su control de la salud, así como sus medicamentos, y no tendrían que desembolsar más dinero, ya que el ir a otro lado no solo tienen que pagar la consulta, sino también comprar las medicinas que les receten.

CUADRO No. 8

SERVICIOS QUE SOLICITAN LOS PENSIONADOS PARA SUS CÓNYUGES EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

SERVICIOS EN SALUD	TOTAL	%
Enfermedad común y accidentes	36	72
Enfermedad común, maternidad y accidentes	9	18
Enfermedad común	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

De los entrevistados, el 72% indican que les gustaría que el IGSS cubriera a sus cónyuges en casos de enfermedad común y accidentes; el 18% en enfermedad común, maternidad y accidentes; y el 10% por enfermedad común.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Escuintla, presta los servicios mencionados en el presente cuadro a los afiliados y sus esposas, por lo que los pensionados, estiman conveniente y favorable que dichos servicios también fueran extensivos a sus cónyuges.

3.3 Perfil de la Cónyuge del pensionado de la Cabecera Departamental de Escuintla

Para determinar el perfil de las cónyuges de los pensionados del IGSS, se hizo necesario conocer ciertas condiciones de vida, arrojando la siguiente información:

CUADRO No. 9**ORIGEN DE LAS CÓNYUGES DE LOS PENSIONADOS DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

DEPARTAMENTO	TOTAL	%
Escuintla	87	87
Santa Rosa	3	3
Guatemala	3	3
Quiché	2	2
Tecún Umán	2	1
Sacatepéquez	1	1
Quetzaltenango	1	1
Huehuetenango	2	2
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Las cónyuges de los pensionados del IGSS, han emigrado de distintos puntos de la república de Guatemala, teniendo que el 87%, son originarias de Escuintla; el 3% vienen del departamento de Santa Rosa y Guatemala respectivamente; el 2% de la ciudad de Tecún Umán, San Marcos y del Quiché, correspondientemente; y el 1% de Sacatepéquez, Quetzaltenango y Huehuetenango cada uno.

En el presente cuadro se muestra que la migración es latente, por la búsqueda de mejores oportunidades de trabajo, en el caso de los pensionados, pero con relación a sus cónyuges algunas se han trasladado de otros lugares, siguiendo a sus compañeros de hogar buscando mejorar su nivel de vida.

Es importante que a las mujeres, se les brinde asistencia en salud por medio del beneficio, que por derecho gozan sus esposos, porque cuando sus esposos eran afiliados y aportaban sus cuotas al IGSS, en alguna medida también dicho egreso era del hogar, además percibían más dinero cuando lo devengaban como un salario y no ahora que solamente reciben un 60% del promedio calculado durante las 180 contribuciones que estipula la ley del IGSS.

CUADRO No. 10**EDADES DE LAS CÓNYUGES DE LOS PENSIONADOS DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

INTERVALO POR EDADES	TOTAL	%
40 - 45	3	3
46 - 50	6	6
51 - 55	20	20
56 - 60	22	22
61 - 65	18	18
66 - 70	15	15
71 - 75	6	6
76 - 80	9	9
81 - 85	1	1
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Según el cuadro No. 10, muestra que las edades predominantes de las cónyuges de los pensionados oscilan entre los 51 a 55 años de edad; el 22%; de 56 a 60 años de edad; el 20% ente 51 y 55 años; el 18% de 61 a 65; el

15% de 66 a 70; el 9% de 76 a 80; el 6%; de 46 a 50 y de 71 a 75 también; y solamente el 3% de 40 a 45 años de edad, así como de 81 a 85 el 1%.

Conforme van pasando los años el cuerpo y la salud se van deteriorando, perdiendo más defensas contra las enfermedades, por lo que las cónyuges de los pensionados, deberían de contar con la atención en salud, por parte del IGSS.

CUADRO No. 11

SITUACIÓN CIVIL DE LAS CÓNYUGES DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

ESTADO CIVIL	TOTAL	%
Casadas	70	70
Unidas	30	30
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Con relación a la situación conyugal de las entrevistadas, se tiene que el 70% con casadas y solamente el 30% unidas.

Según las leyes de Guatemala, las convivientes tienen derechos como cónyuges, con relación al IGSS, cuentan con asistencia médica por maternidad o accidente, pero en el caso de los jubilados del IGSS, la cónyuge no goza de ningún tipo de atención.

CUADRO No. 12**NIVEL EDUCATIVO DE LAS CÓNYUGES DE LOS PENSIONADOS
DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

ESCOLARIDAD	TOTAL	%
Alfabeta	43	43
Analfabeta	57	57
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Las cónyuges de los jubilados tienen un bajo nivel educativo, como lo presenta el cuadro No. 12, que el 57% son analfabetas y el 43% en el rango de alfabetas.

Dentro de las alfabetas, se puede decir que el 13% han logrado terminar la escuela primaria en el plan oficial; y el 30% tienen una escuela primaria incompleta.

Con relación a las analfabetas, no tuvieron la oportunidad de aprender a leer ni escribir.

El nivel educativo de las personas, tiene que ver mucho en su desenvolvimiento, pero las cónyuges de los pensionados no han podido estudiar, probablemente por patrones culturales, lo que no les permitió tener mejores oportunidades, en su edad juvenil y adulta.

CUADRO No. 13**OCUPACIÓN DE LAS CÓNYUGES DE LOS PENSIONADOS DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

OCUPACIÓN	TOTAL	%
Oficios domésticos	98	98
Costurera	1	1
Tortillera	1	1
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Con base a la investigación realizada, se logró conocer que el 98% de las cónyuges de los pensionados, solamente se dedican a los oficios domésticos de su hogar; el 1% son costureras y el otro 1% elaboran tortillas para vender.

Las mujeres responsabilidad en su hogares, en el caso de las cónyuges de los pensionados, por la edad ya no pueden trabajar fuera del hogar, para ayudar a sus compañeros en los gastos de la casa.

Por lo que se dedican a los cuidados del hogar y a cuidar a su pareja y compartir con ella, dependiendo económicamente de los ingresos del esposo que obtienen la jubilación y algún apoyo por parte de la familia.

CUADRO No. 14

**SITUACIÓN DE VIVIENDA, DE LAS CÓNYUGES DE LOS
PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO
DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA
DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

VIVIENDA	TOTAL	%
Propia	76	76
Alquilada	13	13
Otros	11	11
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Las entrevistadas manifiestan que cuentan con casa propia en un 76%; alquilada un 13%; y el 11% en el rubro de otros.

Es beneficioso para la familia del pensionado que cuenten con casa propia, esto les permite vivir un poco más acomodados que los que alquilan, ya que los alquileres de vivienda están demasiado altos y esto les perjudica, en su presupuesto general.

Y lo que alquilan solamente cuentan con un cuarto y muchas veces sin los servicios básicos, porque lo que reciben no les alcanza para poder alquilar una casa individualmente, y así poder tener una vida digna.

3.3.1 Información Relacionada con la Pensión que Recibe el Cónyuge

A continuación se presenta la información con respecto al tiempo que tiene el pensionado de percibir ésta prestación, la cantidad en dinero que recibe y si le alcanza para sufragar los gastos básicos.

CUADRO No. 15

TIEMPO QUE TIENE EL PENSIONADO DE PERCIBIR PRESTACIONES POR PARTE DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

TIEMPO EN AÑOS	TOTAL	%
1 - 2	15	15
3 - 5	30	30
6 - 8	20	20
9 - 11	16	16
12 - 14	13	13
15 - más	6	6
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Según investigación de campo, las personas que más tiempo tienen de estar jubiladas son el 6% porque tienen de 15 años a más; le sigue el 13% con

un tiempo entre 12 y 14 años; entre 9 y 11 años el 16%; entre 6 y 8 años el 20%; de 2 a 5 años el 30%; y de 1 a 2 años el 15%.

Es importante resaltar que muchas personas han logrado gozar del derecho a jubilación, por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Aunque la cuota que reciben no les cubre sus necesidades básicas, pueden contar con un ingreso puntualmente mes a mes.

CUADRO No. 16

MENSUALIDAD QUE RECIBE EL PENSIONADO DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

PENSIÓN Q.	TOTAL	%
150 - 200	20	20
201 - 300	41	41
301 - 400	14	14
401 - 500	16	16
501 - 600	4	4
601 - 700	1	1
701 - más	1	1
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Según respuestas recibidas de las cónyuges de los jubilados se tiene que la pensión que reciben está entre los Q.150.00 a Q.200.00 el 20%; de

Q.201.00 a Q.300.00 el 41%; de Q.301.00 a 400.00 el 14%; de Q. 401.00 a 500.00 el 16%; entre los Q.501.00 a Q.600.00 el 4%; y en menor porcentaje los que reciben de Q.601.00 a 700.00 el 1%; y de Q.701.00 a Q.988.00 también el 1%.

Con relación a los datos anteriormente expuestos, evidencia que la mensualidad que reciben los jubilados es demasiado baja, por el alto costo de la vida, dichas cantidades no tienen un valor real.

Puesto que recibir prácticamente un salario de Q.150.00, Q.200.00, o en su efecto uno de Q.988.00 según la escala más alta presentada, no es representativo para el alto costo de la vida, sin incluir gastos médicos para la cónyuge.

CUADRO No. 17

OPINIÓN SI LA PENSIÓN QUE RECIBEN ALCANZA PARA SUFRAGAR LOS GASTOS DE LA CANASTA BÁSICA DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

LA PENSIÓN QUE RECIBE	TOTAL	%
No le alcanza para cubrir la canasta básica	100	100
Si le alcanza para cubrir la canasta básica	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Este cuadro denota la realidad de la situación económica por la que atraviesan los guatemaltecos, principalmente los jubilados del IGGS, puesto que todas las entrevistadas, coincidieron en un 100%, que la pensión recibida, no les alcanza para cubrir ni siquiera la canasta básica.

3.3.2 Situación en Salud

En este espacio se presentan todas las respuestas dadas a las preguntas relacionadas a las necesidades a cubrir en salud, así como las posibles soluciones que ellas presentan.

CUADRO No. 18**ENFERMEDADES MÁS COMUNES QUE SUFREN LAS
CÓNYUGES DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA
CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

ENFERMEDADES	TOTAL	%
Nervios, presión alta y presión baja	47	16
Diabetes	19	19
Bronquiales	16	16
Artritis	8	8
Otros	8	8
No vidente	1	1
Gota	1	1
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Dentro de las enfermedades más comunes padecidas por las cónyuges de los jubilados, según muestra el presente cuadro que el 47% padecen de los nervios, presión alta y presión baja; el 19% de diabetes; un 16% bronquiales; de artritis un 8%; y en el rubro de otros se tiene también un 8%; y solamente en 1% es no vidente; igualmente 1% de gota.

Muchas de estas enfermedades descritas son propias de la edad, ya que las cónyuges de los pensionados, son personas que se encuentran clasificadas dentro de la tercera edad.

Pero lo primordial de esta información, es que independiente de la enfermedad que sea, o las causas que las provoquen, siempre hay que incurrir en gastos, tanto médicos como de medicina.

Además hay que agregar que solo buscan atención médica cuando las enfermedades se agudizan, por no tener recursos.

3.3.3 Servicios en Salud de la Cónyuge del Pensionado

El Pensionado del IGSS, cuando su cónyuge se enferma, no tiene la oportunidad de que la atiendan en el IGSS, puesto que no se le ha otorgado ese derecho, por lo que recurre a otros servicios, tal como se presenta a continuación:

CUADRO No. 19

**SERVICIOS DE SALUD UTILIZADOS POR LA
CÓNYUGE DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA
DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

SERVICIOS DE SALUD	TOTAL	%
Hospital	43	43
Remedios caseros	14	14
Sanatorio privado	12	12
Centro de Salud	10	10
Hospital, Centro de Salud	7	7
Médico particular	6	6
Curandero	5	5
Farmacia, remedios caseros	2	2
Farmacia	1	1
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Son diversas las formas en que las cónyuges de los pensionados buscan atención en salud, cuando se enferman recurren a los remedios caseros en un 14%; al hospital un 43%; también a sanatorios privados en un 12%; a Centros de Salud un 10%; solamente consultan en farmacias el 5%; del mismo modo recurren a médico particular el 6%; y solamente el 1% acude

según el caso a farmacia, remedios caseros; asimismo al hospital y Centros de Salud un 7%; también un 2% acuden a curanderos.

Es necesario que las cónyuges de los pensionados, tengan la oportunidad de que el IGSS, les brinde atención en salud, considerando que buscan el hospital por emergencia y la mayoría se autoreceta, esto último es perjudicial para su salud, ya que ellas necesitan ser atendidas por profesionales de la medicina.

CUADRO No. 20

ADQUISICIÓN DE MEDICINA PARA LAS CÓNYUGES, DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

OBTENCIÓN DE MEDICINA	TOTAL	%
No la compra	21	21
Cambia el medicamento por otro	10	10
La pide fiada	14	14
Se la compra un familiar	55	55
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Con relación a la pregunta: ¿Cómo hace para comprar la medicina que el médico le receta? Se tiene las siguientes respuestas: un 55% se la compra

un familiar; el 21% no la compra; el 14% la pide fiada y el 10% cambia el medicamento por otro.

Dentro de las cónyuges de los pensionados, algunas tienen la suerte de contar con el apoyo de algún familiar para la compra de su medicina, pero otras no, solamente se quedan en la consulta, ya que el dinero no les alcanza para cubrir ésta necesidad, y otras se ven en la necesidad de pedirla fiada o cambiarla por otra que se le parezca para que le salga más barata.

Por lo mismo de sus ingresos precarios, en algunos casos recurren a buscar apoyo familiar o de otro tipo para adquirir la medicina, si no es así no la compran o buscan remedios caseros que únicamente minimizan el problema.

Si se lograra beneficiar a las cónyuges de los pensionados con la atención en salud, por parte del IGSS, el Estado estaría cumpliendo en alguna medida en lo que corresponde a salud para todos.

CUADRO No. 21

**INVERSIÓN ECONÓMICA CUANDO SE ENFERMA
LA CÓNYUGE DEL PENSIONADO DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA
CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA**

INVERSIÓN Q.	TOTAL	%
25 - 50	4	4
51 - 100	22	22
101 - 150	26	26
151 - 200	20	20
201 - 250	13	13
251 - 300	4	4
301 - más	11	11
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Todas las personas están expuestas a sufrir de alguna enfermedad, incurriendo en gastos inesperados, siendo la inversión alta para los ingresos de los pensionados, tal como se presenta en el cuadro No. 21, como sigue: el 4% indica que gasta de Q.25.00 a Q.50.00; el 22% gasta entre Q.51.00 a Q.100.00; el 26% gasta de Q.101.00 a 150.00; el 20% manifiesta que gasta más o menos entre Q.151.00 a Q.200.00; el 13% refiere que gasta alrededor de Q.201.00 a Q.250.00; el 4% dice que gasta de Q.251.00 a Q.300.00; y un 11% gasta de Q.301.00 a más dependiendo de la enfermedad.

Sería bueno que el IGSS, involucrara en el programa de IVS, a las cónyuges de los pensionados, a manera que pueda evitarse esos emergentes gastos necesarios, porque al estar en dicho programa el IGSS, puede proporcionarles examen, medicina y consultas sin costo alguno.

CUADRO No. 22

LA MENSUALIDAD QUE PERCIBE CUBRE LOS GASTOS MÉDICOS DE LA CÓNYUGE DEL PENSIONADO DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

CUBRE GASTOS MÉDICOS	TOTAL	%
No cubre los gastos médicos	99	99
Si cubre los gastos médicos	1	1
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Con relación a esta información, se tiene que solamente el 1% indica que si le alcanza la pensión que recibe para cubrir le pensionado los para cubrir los gastos médicos.

El otro 99% coinciden en que no les alcanza, porque la pensión es muy poca, la medicina demasiado cara, y lo que reciben de pensión solamente les alcanza para los gastos de la comida, además que la pensión sigue igual y todo lo demás sube y sube.

También que la situación es muy difícil y la pensión es muy poca como se puede ver en el cuadro No. 16, del presente capítulo.

3.3.4 Opiniones acerca de la Exclusión de la Cónyuge del Pensionado, por parte del IGSS

Es importante dar a conocer las opiniones de las cónyuges acerca, de si deben tener la oportunidad de ser beneficiadas con el programa de IVS, conjuntamente con su compañero de hogar o no, mismas que se presentan a continuación:

CUADRO No. 23

DERECHO A SER ATENDIDA LA CÓNYPGE DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

OPINIÓN	TOTAL	%
Si tiene derecho	100	100
No tiene derecho	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000.

En este cuadro las cifras hablan por si mismas, ya que el 100%, coinciden que deben de tener derecho a ser atendidas en el IGSS.

Aseveran que una de las razones por las cuales tienen derecho es, que cuando sus cónyuges trabajaban, prácticamente lo que les descontaban también le correspondía a ellas.

Asimismo que sus esposos trabajaron muchos años y siempre tributaron al IGSS y que la pensión es demasiado baja y no les alcanza para nada, y si tuvieran el apoyo del IGSS en casos de enfermedad, pudieran hacerse sus respectivos tratamientos.

Ellas tienen conciencia, de que el aporte que hacen sus esposos en el IGSS como trabajadores para su seguridad social, ellas también tienen derecho a la asistencia en salud por maternidad; ahora que sus esposos están jubilados también necesitan que se les brinde de igual manera el derecho a su salud.

La filosofía del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es velar por el bienestar del trabajador y su familia y por lo tanto, debe velar también por el bienestar del pensionado y su familia.

CUADRO No. 24

NECESIDAD DE CREAR UN ACUERDO QUE LE DE DERECHO A LA CÓNYUGE DE LOS PENSIONADOS A SER ATENDIDAS EN SALUD EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

OPINIÓN	TOTAL	%
Si es necesario	100	100
No es necesario	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Todas las cónyuges entrevistadas manifestaron que si en un 100%.

Lo que denota la necesidad de que ellas tengan atención en salud por parte del IGSS, por ser cónyuges de pensionados, así como cuando sus cónyuges eran afiliados a ellas les asistía el derecho a estas prestaciones de asistencia médica.

Y al aceptar el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social incorporarlas al programa de IVS, la Junta Directiva podrá emitir un Acuerdo en el ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 19 de la Ley Orgánica del IGSS.

Con dicho acuerdo las cónyuges de los pensionados no quedan desamparadas con relación a su atención médica y medicinas. Además sería de gran apoyo para ambos, y por ende para la familia.

CUADRO No. 25

OPINIÓN DE LA CÓNYPUGE DE LOS PENSIONADOS, EN RELACIÓN A LA DISCRIMINACIÓN LEGAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

OPINIÓN	TOTAL	%
Son discriminativas	97	97
No son discriminativas	2	2
No contestó	1	1
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Es importante resaltar que la cónyuge de los pensionados del IGSS, reconozcan sus derechos como personas y como mujeres, por que opinaron

que si son discriminadas por las leyes del IGSS, indicando el 96% que si son discriminadas, solamente el 2% que no y el 1% no contestó a dicha pregunta.

En general sus argumentos fueron: que el derecho a la salud es un derecho humano, debe ser para todos sin discriminación de sexo, dándoles más la posibilidad de vida y que no tendrían que esperar que su cónyuge fallezca para recibir atención médica.

Se hace necesario que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, promueva la salud integral de los trabajadores, jubilados y su familia.

CUADRO No. 26

SERVICIOS QUE NECESITAN LAS CÓNYUGES DE LOS PENSIONADOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE ESCUINTLA

SERVICIOS	TOTAL	%
Enfermedad y accidentes	61	61
Enfermedad común	28	28
Enfermedad común, maternidad y accidentes	11	11
TOTAL	100	100

Fuente: Trabajo de campo. Escuintla, 2,000

Según la información presentada en este cuadro, se tiene que al 28% le gustaría tener atención en casos de enfermedad; al 61% le gustaría recibir

atención con relación a enfermedad común y accidentes; y un 11% en enfermedad común, maternidad y accidentes.

En general, todas las cónyuges entrevistadas reclaman prácticamente el derecho a ser atendidas en todos los casos, según se muestra relacionando todas las respuestas presentadas en este espacio.

Lo que indica que es necesario que el IGSS, realice los estudios actuariales y financieros, a manera de lograr la ampliación de cobertura del programa de IVS, a las cónyuges de los pensionados.

En conclusión durante el proceso del trabajo de investigación de esta tesis se logró comprobar las hipótesis planteadas en el diseño de investigación, mismas que sirvieron para alcanzar los objetivos, ya que se logró realizar una investigación social con el método inductivo deductivo que permitió conocer todo lo relacionado al Bienestar Social de la mujer guatemalteca, desde la perspectiva de Trabajo Social.

Así como analizar la falta de asistencia médica de la cónyuge, del pensionado del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la cabecera departamental de Escuintla; asimismo analizar el perfil de la cónyuge del pensionado y sus necesidades de atención médica, ya que generalizando son personas que además de estar en la etapa del adulto mayor, son pobres y padecen constantemente de alguna enfermedad, y lo que sus cónyuges perciben de pensión mensual, no les permite cubrir sus necesidades básicas.

Si por medio de la propuesta que se presenta en el capítulo 4, que sigue, el IGSS, se preocupara por la situación de las cónyuges, social y económica y las acogieran en el programa de IVS, ésta población no quedaría desatendida, además no tendrían que esperar que su cónyuge muera para poder tener estos servicios, como los estipulas las leyes del Instituto.

Previendo que la calidad de vida de la población pensionada de la sociedad guatemalteca, es precaria porque el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no impulsa políticas favorables de salud a favor del adulto mayor.

CAPÍTULO 4

DESDE LA PERSPECTIVA DE TRABAJO SOCIAL, PROPUESTA DE ATENCIÓN MÉDICA PARA LA CÓNYUGE DEL PENSIONADO EN EL PROGRAMA DE INVALIDEZ, VEJEZ Y SOBREVIVENCIA

4.1 Presentación

Las mujeres en su mayoría enfrentan problemas de salud, principalmente en la tercera edad, con malestares permanentes, enfermedades y padecimientos evitables y desgaste físico gradual.

Es indescriptible la falta de seguridad social, que enfrentan las mujeres de la tercera edad, principalmente el caso de las cónyuges de los pensionados.

En Guatemala el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es el rector del sector salud y tiene la mayor cobertura, le sigue en importancia el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-, con un significativo nivel de cobertura.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuenta con un Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia -I.V.S-, en el cual está contemplada la atención a jubilados, no así a las cónyuges de los mismos.

Por lo que se hace necesario que las autoridades del IGSS, promuevan la ampliación de la cobertura del Programa de IVS, hacia las cónyuges de los pensionados, a manera de coadyuvar en alguna medida los problemas que enfrentan dichas familias, por la pobreza misma.

El objetivo fundamental de Trabajo Social en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es desarrollar programas vigentes, mediante la organización, coordinación y prestación de servicios.

Principalmente su rol está encaminado hacia la población trabajadora mayoritaria y en alguna medida, a los asegurados con los cuales tienen una comunicación directa por medio de las investigaciones sociales, puede darse

cuenta de la realidad en que viven, sumado a eso las enfermedades de su cónyuge.

Por lo que la Sección de Trabajo Social de la Delegación y Hospital del IGSS en la cabecera departamental de Escuintla, debe promover y darle seguimiento a la propuesta encaminada a que se le brinde atención médica a la cónyuge de los pensionados.

4.2 Antecedentes

El programa de Invalidez Vejez y Sobrevivencia, fue creado originalmente en beneficio de los trabajadores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, denominándosele plan piloto.

Dicho programa entró en vigencia a partir del 1º de enero de 1971, teniendo como fundamento legal el Acuerdo No. 481, emitido por la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Después en 1977, según Acuerdos Nos. 578 y 579, entró en vigencia a nivel nacional, siendo uno de los más importantes logros sociales del pueblo de Guatemala, puesto que nunca antes la clase obrera había gozado de importantes beneficios.

Las políticas nacionales en el sector salud, en alguna medida han cubierto algunas necesidades de la mujer en el programa salud, mujer y desarrollo.

En el planteamiento de objetivos de las políticas de desarrollo humano, infancia y juventud, se concretiza el mejorar las condiciones de la salud con énfasis en la infancia y la mujer, reconociéndose la desnutrición de mujeres embarazadas y nuevamente vuelve a enfatizarse el problema de la mortalidad materna y la desnutrición de la madre.

Realmente cuando se habla de atención y participación a la mujer, se refieren a la mujer en su calidad de reproductora, porque no se percibe a la mujer por el sistema de salud como un ser integral, la que sufre problemas de

salud relacionados con otros factores que no tienen relación con su actividad reproductora o materno-infantil.

Según el Acuerdo Número 849, de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, refiere "...el Instituto cuenta con la capacidad económica necesaria para aplicar el Reglamento sobre Protección relativa a Enfermedad y Maternidad y proceder a extender a la familia del afiliado en el Departamento de Escuintla, la asistencia médica que brinda dicho Reglamento".

Con la ampliación de la cobertura legalmente determinada con el acuerdo anteriormente señalado, en ningún momento se ha hecho referencia al beneficio social para la cónyuge del pensionado, situación que pudiera tomarse en cuenta, ya que en el Instituto existen los programas y recursos, por lo que deben crearse las condiciones legales administrativas para que las cónyuges cuenten con este beneficio.

Por lo que se hace necesario con base al trabajo de campo que sustenta la presente investigación, hacer énfasis en la necesidad de crear un Acuerdo por parte de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que ampare y beneficie a la cónyuge del pensionado a nivel nacional.

Específicamente iniciando como plan piloto, en el Hospital de la cabecera departamental de Escuintla, ya que allí fue donde se realizó dicha investigación, tomando en cuenta a los pensionados que tuvieron a bien colaborar cuando se hicieron las visitas domiciliarias respectivas.

4.3 Objetivos

4.3.1 Generales

- Brindar Seguridad Social, con los programas existentes en el Instituto Guatemalteco de Seguridad, de la cabecera departamental de Escuintla, a la cónyuge del pensionado, para su desarrollo integral.

4.3.2 Específicos

- Que el Instituto Guatemalteco de Seguridad de la cabecera departamental de Escuintla, involucre a las cónyuges de los pensionados en los programas existentes de salud y seguridad
- Incluir por derecho a la cónyuge del pensionado, en los programas de atención en salud y mejorar sus condiciones de vida.
- Mejorar las condiciones de salud de la mujer, teniendo a su alcance los servicios en salud, para su bienestar integral.

4.4 Aporte del Trabajador Social en el Proceso Jurídico-Administrativo

Para la gestión ante Junta Directiva el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se desarrollará el siguiente proceso jurídico administrativo para la información, promoción y gestión para la aprobación del Acuerdo Junta Directiva para que se incluya a las cónyuges de los pensionados en los programas de enfermedad común y accidentes.

- Se presentará a los jubilados los resultados de la investigación
- Se promoverá la elaboración de un memorial, para la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de seguridad Social que acompañe el proyecto de acuerdo para promover la seguridad social es derecho de la cónyuge del pensionado del IGSS.
- Se presentará la Jefatura de Trabajo Social y de la Dirección del Hospital del IGSS de Escuintla la propuesta de memorial para la Junta Directiva.
- Se socializará con el equipo de Trabajo Social de la Delegación Regional y del Hospital de Escuintla.
- Con visto bueno de Jefe de Trabajo Social y Director del Hospital del IGSS de Escuintla, para plantear la propuesta con representantes jubilados y sus cónyuges

- Con el visto bueno del Gerente se elevará a Junta Directiva para su conocimiento.
- Se solicitará audiencia conjuntamente con Trabajo Social, Director del Hospital de Escuintla y Jubilados a la Junta Directiva para informar del trabajo desarrollado para presentación del memorial.
- La Junta Directiva estudiará y evaluará la aprobación del Acuerdo Directivo para que las cónyuges tengan acceso a los servicios de enfermedad común y accidentes.

4.5 Coordinación

Se coordinará con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente rector de la salud integral para los guatemaltecos.

Con los organismos superiores del Instituto: La Junta Directiva, La Gerencia y el Consejo Técnico.

Así como con el Director Regional, de la jurisdicción de Escuintla y el Delegado respectivo.

Realizar estudios actuariales y financieros, para determinar la forma en que se prestará dicho beneficio a las cónyuges de los pensionados.

Que la Junta Directiva, dirija las actividades generales emitiendo un Acuerdo para el efecto.

La Gerencia como máxima autoridad administrativa, cumplan las disposiciones de la Junta Directiva y de las leyes y reglamentos que rigen al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Al final que el Consejo Técnico emita los dictámenes y recomendaciones favorables, en todos los asuntos puramente técnicos.

Al estar aprobado dicho Acuerdo, se debe proceder a su divulgación y cumplimiento.

4.6. Beneficios para la Cónyuge del Pensionado

Los programas a los que tendría derecho son:

- Enfermedad común
- Accidentes

Además tendrá acceso a los siguientes servicios:

- Atención médica
- Medicamentos
- Hospitalización
- Aparatos ortopédicos y protésicos

4.7. Cobertura

Cónyuges de los pensionados con domicilio en la cabecera departamental de Escuintla, para el año 2,001 la proyección es que se atenderá un número de 1,000 mujeres.

4.8. Tiempo de Duración

Se solicitará a la Junta Directiva del IGSS, que apruebe el Acuerdo Directivo para que las esposas de los cónyuges tengan acceso a los programas de salud, como un Plan Piloto en la cabecera departamental de Escuintla por un espacio de 5 años.

Seguidamente se evaluarán los resultados y beneficios, para que se implemente la cobertura a nivel nacional.

4.9. Recursos

Actualmente el IGSS cuenta con los recursos humanos calificados, financieros e infraestructura de los cuales se pueden utilizar para la atención médica integral de las cónyuges de los pensionados, en los programas de accidentes y enfermedad común.

Como profesional de Trabajo Social, se ha evaluado que el impacto económico-financiero no incidirá significativamente a la institución y beneficiará positivamente para mejorar las condiciones de la mujer.

4.10 Memorial a la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (Propuesta)

Guatemala, Mayo del 2,001

Señores Miembros
Junta Directiva
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Oficinas Centrales del IGSS
Presente

Señores Miembros de Junta Directiva:

Por medio de la presente me dirijo ante ustedes para presentarles el trabajo de investigación realizado en la Cabecera Departamental de Escuintla titulado “LA SEGURIDAD SOCIAL UN DERECHO DE LA CÓNYUGE DEL PENSIONADO DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL”.

Esta investigación tiene como objetivo, contribuir como profesional de las Ciencias Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de elaborar un estudio del bienestar social de la mujer Guatemalteca desde la perspectiva de Trabajo Social.

Además analizar la falta de asistencia médica de la cónyuge del pensionado del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia específicamente, en los riesgos de invalidez y vejez en la Cabecera Departamental de Escuintla.

Dicha investigación fue conocida, evaluada por los pensionados, sus cónyuges, Autoridades del IGSS y jefatura de Trabajo Social, en donde se determinó que la Institución cuenta con los recursos financieros, infraestructura y recursos humanos para ampliar sus servicios a las cónyuges de los pensionados, en los Programas de Enfermedad Común y Accidentes para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las mujeres Guatemaltecas.

Para el efecto, les solicito se tome en cuenta la presente investigación y se realicen los Estudios Actuales correspondientes para que se dictamine un acuerdo, que apruebe la cobertura, para que la cónyuge del pensionado tenga

derecho a la asistencia médica integral en los Programas de Enfermedad Común y Accidentes a partir del año 2,001, como un plan piloto que en el futuro, pueda ampliar su cobertura a nivel nacional y dar un aporte significativo a la salud de las mujeres guatemaltecas.

Sin otro particular, reciban un respetuoso saludo,

Atentamente,

Licda. Esther Luna de Rivera
Trabajo Social

c.c. jubilados y sus cónyuges

ANEXO: Se adjunta el trabajo de investigación de tesis

4.11 Cronograma de Trabajo

No.	A C T I V I D A D	FECHA	RESPONSABLE
1	Presentación de los resultados de investigación a los jubilados	Enero 2,001	Trabajadora Social
2	Revisión del Memorial para la Junta Directiva del IGSS	Febrero 2,001	Trabajadora Social
3	Presentación del Memorial a la Jefatura de Trabajo Social y Dirección del hospital del IGSS de Escuintla	Febrero 2,001	Trabajadora Social
4	Socialización de la propuesta con el equipo de Trabajo Social de la Delegación Regional y del Hospital del IGSS de Escuintla	Marzo 2,001	Trabajadora Social Jefatura de Trabajo Social
5	Visto Bueno de la Jefatura de Trabajo Social y del Director del Hospital del IGSS de Escuintla	Marzo 2,001	Jefatura de Trabajo Social Director del Hospital del IGSS de Escuintla
6	Promoción de la propuesta a los pensionados y sus cónyuges	Abril 2,001	Jefatura de Trabajo Social Trabajadora Social
7	Presentación del Memorial y solicitud de audiencia a la Junta Directiva con los representantes y autoridades del Hospital IGSS de Escuintla	Mayo 2,001	Jubilados Cónyuges Jefatura de Trabajo Social Director Hospital del IGSS de Escuintla. Trabajadora Social Ponente de la tesis

CONCLUSIONES

1. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene la misión de programar y ejecutar proyectos estratégicos de investigación, educación, promoción y prevención para sus afiliados y beneficiarios; para que utilicen adecuadamente los recursos institucionales, los cuales no son extensivos hacia las cónyuges de los pensionados.
2. La situación de la mujer guatemalteca con relación al bienestar social, se encuentra en desventaja con la del hombre, al depender directamente en un alto porcentaje de los ingresos económicos de su compañero de hogar.
3. La pensión que reciben los pensionados el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en un alto porcentaje esta en el rango de Q.200.00 a Q.300.00, ingreso que no les permite cubrir sus necesidades básicas.
4. Las condiciones de vida de los pensionados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, son precarias, lo incide en el deterioro de su salud y de su cónyuge.
5. Dentro de los riesgos Invalidez y Vejez, contemplados en el Programa de I.V.S, no existe un espacio para la atención de la cónyuge de los pensionados, principalmente en el Hospital IGSS de Escuintla objeto de este estudio.
6. El pensionado al presentar problemas de salud su cónyuge no cuenta con los recursos económicos necesarios para su atención y recuperación, ya que en su mayoría manifiestan que gastarían más de Q.150.00, cantidad demasiado alta para la pensión reciben.
7. La totalidad de las cónyuges entrevistadas al momento de la visita domiciliaria, presentan problemas de salud enfermedades comunes, que deberían ser atendida en el IGSS, tales como: enfermedades bronquiales, nervios, presión alta y baja, diabetes, gota, artritis, etc.
8. La falta de cobertura del IGSS y la precaria situación económica, las cónyuges de los pensionados cuando se enferman, recurren al hospital nacional, y por lo general no pueden comprar la medicina, y si la consiguen es por medio de pedirla fiada; también recurren a los remedios caseros como paliativo a su enfermedad, en un alto porcentaje reciben apoyo de los familiares para comprarla.

9. En Guatemala no existen bases legales que amparen a la cónyuge de los jubilados por el Estado, ni pensionados por el IGSS, en materia de salud, por lo que las mujeres guatemaltecas en un alto porcentaje sus condiciones de salud son precarias.
10. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuenta con los recursos de infraestructura, financieros y recursos humanos cualificados, para proporcionar la atención médica en forma integral a la cónyuge del pensionado en la cabecera departamental de Escuintla.

RECOMENDACIONES

1. Que la Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio de la Escuela de Trabajo Social, promuevan la autogestión femenina, principalmente entre las mujeres de la tercera edad, para promover sus derechos e independencia económica.
2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe implementar programas permanentes de atención médica integral a las cónyuges de los pensionados, en toda la república a fin de cumplir con la visión de seguridad social, para todos/as.
3. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con los recursos financieros y materiales, necesarios para ampliar la cobertura de asistencia médica a la su cónyuge del pensionado, tomando como proyecto piloto el departamento de Escuintla.
4. Que las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Estado, coordinen estudios que permitan en alguna medida el incremento al monto de las pensiones, acorde al alto costo de la vida, por la que atraviesa el país.
5. Que las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, evalúen las ventajas y beneficios que representa para las cónyuges de los pensionados, se le incluya en los programas de enfermedad común y accidentes, para contribuir a mejorar sus condiciones de salud.
6. Se recomienda que la Junta Directiva del IGSS, manifieste su voluntad política para ampliar los programas de la Institución, en beneficio de la población, tomando en cuenta por primera vez a las cónyuges de los pensionados.
7. Que Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se fundamente en este trabajo de investigación de tesis y emitan un acuerdo directivo para que las cónyuges de los pensionados por el programa de I.V.S. en los riesgos de invalidez y vejez tengan derecho a los programas de enfermedad común y accidentes a partir del año 2,001 en el Departamento de Escuintla.

BIBLIOGRAFÍA

1. Academia Iberoamericana de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social -AIA DST-, “Las Reformas de la Seguridad Social en Iberoamérica”, s/e, Madrid, 1998.
2. Ander-Egg, Ezequiel, “Diccionario de Trabajo Social”, Editorial El Ateneo, México, 1989.
3. Ander-Egg, Ezequiel, “Diccionario de Trabajo Social”, Editorial, Lumen, Buenos Aires, Argentina, 1,996.
4. Ander-Egg, Ezequiel, “Introducción a las Técnicas de Investigación Social”, Editorial, Humanitas, Buenos Aires, Argentina, 1,972.
5. Álvarez, Ana Teresa, “Socialización de la Mujer”, Costa Rica, 1985.
6. Cabanellas, Guillermo, Alcalá Zamora y Luis Castillo, “Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual”, Editorial Heliasta S.R.L., Tomo IV, Buenos Aires, Argentina, 1979.
7. Cabezas, Horacio, “Metodología de Investigación”, Primera edición, Editorial Piedra Santa, Guatemala, 1994.
8. Carrasco Reyes, Ella, Margarita Rozas Pagaza, “Políticas Sociales en la Crisis”, Revista Acción Crítica CELATS – ALAETS, Guatemala, 1989.
9. Congreso de la República de Guatemala, “Código de Salud”, Decreto 90-97, Primera edición, editorial G Y L. Guatemala, 1997.
10. Congreso de la República de Guatemala, “Constitución Política de la República de Guatemala”, Asamblea Nacional Constituyente, Decimoquinta edición, Publicada por el Ministerio de Gobernación, Guatemala, 1965.
11. Congreso de la República de Guatemala, “Constitución Política de la República de Guatemala”, Reformada por la Consulta Popular, Acuerdo Legislativo 18-93, Editorial Ayala & Jiménez, Guatemala, C., A. 1995.
12. Dirección General de Caminos, Programa de Caminos Rurales, “Memoria del Seminario-Taller Mujer, Medio Ambiente y Recursos Naturales”, Guatemala, enero, 1995.

13. Florián, Elizabeth, "Instrumento para la Elaboración y Presentación del Informe de Investigación", Colección de Cuadernos Informativos No. 18, del Departamento de Investigación y Tesis de la Escuela de Trabajo Social, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, octubre, 1987.
14. García, Oscar, "Jubilados del IGSS, ocupan Oficinas Centrales, Exigen Mejores Pensiones", diario Al Día, Pág. 4, Guatemala, 23 de mayo del 2,000.
15. Girón Mena, Manuel Antonio, "Gerontología y Geriátrica Social", Editorial José de Pineda Ibarra, Guatemala, 1982.
16. Instituto Centroamericano de Estudios Políticos, "La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y Centro América", Editorial Fotopublicaciones, Guatemala, 1995.
17. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Folleto para Estudiantes", editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, s/f.
18. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Congreso Multidisciplinario de Formulación de Estrategias para la Modernización de la Seguridad Social en Guatemala", editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, s/f.
19. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Conozca el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, s/f.
20. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Ley Orgánica y Principales Reglamentos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, 1985.
21. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", Decreto No. 295, del Congreso de la República del 30 de octubre de 1,946, Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, 1998.
22. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Leyes Básicas del IGSS", editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, 1989.

23. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Reglamento de Asistencia Médica”, Acuerdo Número 466 de Junta Directiva, Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, 07 de julio de 1967.
24. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Reglamento Atención Médica Integral a Pensionados”, Acuerdo Número 737 de Junta Directiva, Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, diciembre de 1985.
25. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Creación del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados”, Acuerdo Número 738 de Junta Directiva, editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, agosto de 1985.
26. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Reglamento de Atención Médica Integral a Pensionados”, Acuerdo Número 739 de Junta Directiva, Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, diciembre de 1985.
27. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Reglamento Sobre Recaudación de contribuciones al Régimen de Seguridad Social”, Acuerdo Número 546 de Junta Directiva, Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, junio de 1994.
28. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Reglamento Sobre Protección Relativa al Invalidez, Vejez y Sobrevivencia”, Acuerdo Número 788 de Junta Directiva, Quinta edición, editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, agosto de 1997.
29. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes en General”, Acuerdo Número 1002 de Junta Directiva, Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, agosto de 1994.
30. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Reglamento Sobre Protección Relativa al Invalidez, Vejez y Sobrevivencia”, Acuerdo Número 788 de Junta Directiva, Quinta edición, editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, agosto de 1997.
31. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “Instructivo del Departamento de Trabajo Social donde se encuentran las Funciones y Atribuciones Técnicas y Administrativas del Personal”, Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, marzo de 1999.

32. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Informe de Labores", Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, 1993.
33. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Informe de Labores", Departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, 1997.
34. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Seguridad Social Programa de Prejubilación", editado por el departamento de Relaciones Públicas del IGSS, Guatemala, s/f.
35. Instituto de Estudios Económicos y Regionales -INESER-, y Centro Universitario de Ciencias Económicas – Administrativas, Universidad de Guadalajara, "Género: Un Espacio para la Creatividad en Salud", (Memoria del Taller sobre Género y Salud, México, enero de 1995.
36. "Instituto Interamericano de Derechos Humanos, "Género y Derechos", Programa de Derechos Humanos de la Mujer, Costa Rica, 1994.
37. Lagarde, Marcela, "La Salud de las Mujeres", una perspectiva de género feminista, Editorial Alba, Guatemala, 1997.
38. Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes, Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, "Seminario de Estudios Sobre la mujer", costa Rica, septiembre, 1986.
39. Méritos Publicidad 2,000, "Directorio de Servicios –Escuintla", 7ª. Edición, Escuintla, Guatemala, 2,000.
40. Oficina Nacional de la Mujer, Adscrita al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, "Glosario Jurídico Popular, Género, Salud, Política", Primera edición, Guatemala, 2,000.
41. Oficina Nacional de la Mujer, Adscrita al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, "En el Nuevo Milenio Seguimos Abriendo Espacios las Mujeres", Boletín Informativo No. 14, Guatemala, enero, febrero, marzo del 2000.
42. Oficina Nacional de la Mujer, Adscrita al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, "En el Nuevo Milenio Seguimos Abriendo Espacios las Mujeres", Boletín Informativo No. 15, Guatemala, Abril, mayo del 2000.
43. Oficina Nacional de la Mujer, Adscrita al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, "En el Nuevo Milenio Seguimos Abriendo Espacios las Mujeres", Boletín Informativo No. 16, Guatemala, Junio, 2000.

44. Orellana, Patricia, "Desigualdad Educativa, Realidad para la Mujer", Revista Amiga No. 250, Suplemento de Prensa Libre, Guatemala, 08 de marzo del 2,000.
45. Ossorio, Manuel, "Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales", Editorial Heliasta, Buenos Aires, Argentina, 1987.
46. Pratt Fairchild, Henry, "Diccionario de Psicología", Décimo sexta reimpresión, editorial Fondo Cultura Económica, México, 1984.
47. Pratt Fairchild, Henry, "Diccionario de Sociología", Décima reimpresión, editorial Fondo Cultura Económica, México, 1984.
48. Procurador de los Derechos Humanos, IV Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing, china 1,995, "Informe de las Organizaciones No Gubernamentales de Guatemala", editorial Llerena, S. A., Guatemala, 1995.
49. Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala, "Derecho a la Salud y a la Seguridad Social", Colección Nuestros Deberes y Derechos, No. 18, editado por la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, Guatemala, Centroamérica, 1991.
50. Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, "Derechos Fundamentales de la Mujer", Documentos Básicos sobre Derechos Humanos II, Guatemala, 1992.
51. Sagastume Gemmell, Marco Antonio, "¿Qué son los Derechos Humanos?", Cuaderno Educativo No. 1, Guatemala, 1992.
52. Sagastume Gemmell, Marco Antonio, "La Organización de las Naciones Unidas y los Derechos Humanos", Cuaderno Educativo No. 4, Guatemala, 1994.
53. Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala, "Los Contraste del Desarrollo Humano", Guatemala, 1998.
54. Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala, "Guatemala: El Rostro Rural del Desarrollo Humano" Editorial Magna Terra, Guatemala, 1999.
55. Sopena, Ramón, "Diccionario Enciclopédico", Tomo III, Editorial Sopena, S. A., Barcelona, 1995.

56. Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica – SEGEPLAN y UNICEF-, “Análisis de Situación del Niño y la Mujer”, Guatemala, agosto de 1991.
57. Trepát, Ramón, “Diccionario de Sinónimos y Antónimos”, Editora de Periódicos S. C. L., Editorial Larousse, México, 1991.