

MOMENTO

Asociación de Investigación y Estudios Sociales - Año 17 - No. 9 - 2002



Seguridad social en Guatemala

Segunda parte



SERIE: Ciencias Sociales

9

UN MOMENTO, POR FAVOR



En este número 9 de Momento presentamos la segunda parte del estudio titulado **Seguridad social en Guatemala** (la primera parte fue publicada en el número 8 del boletín), elaborado por el doctor Carlos Gehlert Mata, asociado y Coordinador del Área social de ASIES.

Como se señala en la presentación de la primera parte, el objeto del estudio es contribuir al proceso de búsqueda de soluciones a la problemática de la seguridad social en Guatemala, en especial de la relacionada directamente con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

La información estadística contenida pone de manifiesto en Guatemala el enorme déficit de cobertura. Después de más de 55 años de existencia del IGSS, el porcentaje de la población económicamente activa (PEA) atendido por el instituto es de menos del 25%, con una tendencia a disminuir en términos relativos y con un crecimiento casi insignificante en términos absolutos.

Otros datos que presenta el estudio revelan las dificultades crecientes del IGSS derivadas del incremento constante de los costos de la atención, en los programas de enfermedad, maternidad y accidente, así como en los montos de las prestaciones pagadas por el programa de invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS). A esto se agregan los adeudos acumulados por la falta de pago de las contribuciones, especialmente las que corresponden al Estado en su calidad de empleador y como Estado propiamente dicho (Artículo 100 de la Constitución Política de la República).

En el apartado relativo a las proposiciones-recomendaciones se incluyen diversas propuestas cuya implementación se considera imprescindible para superar los problemas que enfrenta el sistema de seguridad social y, particularmente, el IGSS. Entre ellas cabe resaltar la que se refiere a la devolución de la plena autonomía de la institución, a efecto de que esta sea administrada sobre la base de criterios técnicos y sin ser objeto de manipulación política. También la elaboración, desarrollo e implementación de una política más equitativa de seguridad social (que tienda en lo posible a una ampliación de cobertura de los afiliados, pero que prevea la atención básica a la población de la llamada economía informal). El autor considera indispensable la reforma y modernización de la administración, que deberá reflejarse en una atención más personalizada, pronta y eficiente de los beneficiarios. Todo lo anterior, dentro de una imagen de total transparencia.

MOMENTO

Año 17 No. 9 - 2002

DIRECCIÓN:

Irma Raquel Zelaya
Arnoldo Kuestermann
Carlos Escobar Armas

Autor:

Carlos Gehlert Mata

SUSCRIPCIONES Y CORRESPONDENCIA

10a. calle 7-48, zona 9
Apartado Postal 1005 A
Guatemala, Centro América
Teléfonos: 3322002, 3310814
3347178 y 3347179
Fax: 3602259
e-mail: asies@asies.org.gt
<http://www.asies.org.gt>

Momento es una publicación periódica de la Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES).

Las opiniones vertidas en sus páginas son las de los autores y no expresan necesariamente las de la Asociación.

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido, siempre que se cite la fuente. SE SOLICITA CANJE.

La Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES) de Guatemala, surgida en 1979 y fundada en 1982, es una entidad de carácter privado, de servicio, cultural y no lucrativa, formada por personas interesadas en la reflexión, análisis e investigación científica de la realidad nacional, con el objeto de estimular el interés general para la búsqueda y realización de soluciones concretas a la problemática atinente al país, inspirada en el principio de la participación ciudadana.

Esta publicación es posible gracias a la colaboración de la Fundación Konrad Adenauer de la República Federal de Alemania.

SEGURIDAD SOCIAL EN GUATEMALA

Segunda parte

Carlos Gehlert Mata
Coordinador Area Social ASIES

REALIDAD Y CRISIS

1. Constitucionalidad

En el artículo 100 de la Constitución de la República se establece: “El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria. El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88⁹ 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. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada. El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el presupuesto de ingresos y egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde

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

2. Contribuciones

A la fecha, las contribuciones al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en porcentaje al salario devengado según el riesgo son las siguientes:

Accidente: patrono 3.0%; trabajador 1.0%; Estado 1.0%.

Enfermedad y Maternidad: patrono 4.0%; trabajador 2.0%; Estado 2.0%.

Invalidez, vejez y sobrevivencia: patrono 3.67%, trabajador 4.83%.¹⁰

Total: patrono 10.67%, trabajador 4.83%.¹¹

Aquí es necesario resaltar que los trabajadores siempre pagan, los patronos muchas veces dejan de pagar lo que justamente les corresponde y el Estado no paga.

⁹ Art. 88. Excepciones y deducciones de los impuestos. Las Universidades están exentas del pago de toda clase de impuestos, arbitrios y contribuciones, sin excepción alguna.

¹⁰ Estado: 25% de los pagos por pensiones anuales.

¹¹ Algunos de los funcionarios del más alto nivel del IGSS con sueldos ya exageradamente altos han cotizado más de lo establecido especialmente en los últimos años previos a su jubilación y así han logrado indemnizaciones y pensiones extraordinarias y desproporcionadamente altas (pensiones de Q13 mil, Q24 mil y Q34 mil mensuales). Ha sido tal el escándalo ético, que se ha presentado al Congreso de la República una iniciativa de ley que fija un “techo” de Q10 mil).

3. Población afiliada y cobertura

De acuerdo al informe oficial del año 2000 (último al que se ha tenido acceso), del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y a otras investigaciones específicas actualizadas, la proyección de población afiliada y la cobertura para el año 2001 es de un total de 927,768 personas dentro de los programas siguientes:

- ✍ Accidentes: 121,145 casos¹²
- ✍ Maternidad: 21,148¹³
- ✍ Enfermedad: 2,963,449
- ✍ Invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS): 131,338¹⁴

Es de notar que hay Departamentos “privilegiados” (y otros “marginados”) con o sin razón. En el Departamento de Guatemala los servicios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social benefician potencialmente a 547,657 personas en el programa de accidentes (más del 50% del total nacional); el programa de enfermedad y maternidad beneficia potencialmente también a 547,657 (un poco más del 75% del total); mientras que en el programa de IVS a 501,346 (62% del total). Hay otros Departamentos como Izabal, Alta Verapaz, San Marcos, Quetzaltenango, con 23,500; 22,495; 27,496 y 36,975 afiliados que no son atendidos en el programa de enfermedad y maternidad del sistema. Otros tres, Retahuleu, Izabal y Quetzaltenango ya fueron estudiados y “aprobados” en principio, solo falta la decisión política.

4. Población protegida (años 1996-2000)

- ✍ Año 1996. Sobre una población total¹⁵ de 10.2 millones, y una población económicamente activa¹⁶ de 3.1 millones, los afiliados fueron 852 mil y la población potencialmente protegida de 1.73 millones de personas (Nótese que el porcentaje de cobertura sobre PEA fue de 27.38 e institucional de 16.90).
- ✍ Año 1997. Sobre una población de 10.5 millones, y una población económicamente activa de 3.2 millones, los afiliados fueron 851 mil y la población potencialmente protegida de 1,769 mil personas (Nótese que el porcentaje de cobertura sobre PEA fue de 26.37 e institucional de 16.82).
- ✍ Año 1998. Sobre una población de 10.7 millones, y una población económicamente activa de 3.3 millones, los afiliados fueron 887 mil y la población potencialmente protegida de 970 mil (Nótese que el porcentaje de cobertura sobre PEA fue de 26.37 e institucional de 17.21).
- ✍ Año 1999. Sobre una población de 11.0 millones personas, con una población económicamente activa de 3.4 millones, los afiliados fueron 893 mil y la población potencialmente protegida 1.9 millones (Nótese que el porcentaje de cobertura sobre PEA fue 25.59 e institucional de 17.21).

¹² Cubre los 22 Departamentos de la República.

¹³ Cubre únicamente 11 Departamentos de la República.

¹⁴ Cubre los 22 Departamentos y no incluye trabajadores del Estado.

¹⁵ Proyecciones de población por año calendario según edades simples (1995-2000). Instituto Nacional de Estadística (cifras ajustadas).

¹⁶ Proyecciones de población económicamente activa, ambos sexos, por año calendario, según Departamento, 1995-2000. Instituto Nacional de Estadística (cifras ajustadas).

Año 2000. Sobre una población de 11.3 millones, con una población económicamente activa de 3.6 millones, los afiliados fueron 908 mil y la población potencialmente protegida 1.94 millones (Nótese que el porcentaje de cobertura sobre PEA fue de 25.59 e institucional de 17.06). En el año 2001 las pensiones de la PEA bajaron más aún, y de acuerdo a PNUD y la Fundación Ebert llegaron a 21.5%.

5. Salarios distribuidos por rango¹⁷

Para el año 2002, de acuerdo con una estimación de trabajadores afiliados cotizantes por grupo de salario, elaborada por el Departamento Actuarial y Estadístico del IGSS, del total de 908,122 trabajadores afiliados, el 1.4% (13,122) devenga salarios mensuales menores de Q 200; 11.9% (109,112) devenga salarios mayores de Q 200; 11.9% (109,112) devenga salarios mayores de Q 200 y menores de Q 600; el 32.4% (293,860) recibe salarios mayores de Q 600 y menores de Q 1,000; el 50.7% (460,489) percibe un salario mayor de Q 1,000 y menor de Q 6,000; y solamente 3.5% (31,450) tiene un salario mensual superior a Q 6,000.

Es de señalar que estos datos solamente reflejan de manera parcial la realidad salarial de la población laboral afiliada al IGSS, pues no consideran los montos que corresponden a bonificación y otras remuneraciones que no se incluyen en los salarios nominales reportados al instituto.

Pensiones vigentes a 1999, por rango.

En 1999 el 71.3% (84,890) de los 119,038 pensionados por el IVS, percibían pensiones mensuales menores de Q 250; el

26% (30,992) pensiones mayores de Q 250 y menores de Q 1,000; y únicamente el 2.6% (3,156) percibía pensiones mayores de Q 1,000. Esto repercute en:

- ✍ Cotizaciones bajas (para fortalecer el sistema).
- ✍ Prestaciones insuficientes (ej. IVS, para sobrevivir con dignidad).

Tales condiciones son totalmente inequitativas y fuera de la realidad económica que vive el país, pues lo devengado no alcanza ni para cubrir el costo de la “canasta básica alimentaria mínima”.

6. Prestaciones pagadas por el programa IVS

El monto ha aumentado constantemente durante los últimos nueve años analizados: desde Q.281,621,798 en 1992 (97,571 pensiones) hasta Q.621,573,329.00 en el año 2001 (131,338 pensiones). Dicho aumento de costos parece excesivo si se compara al número de pensiones vigentes y correspondientes a cada año. Ciertamente algunas de las prestaciones del IVS se han incrementado y la moneda nacional (el quetzal) ha sufrido una continua devaluación, pero debe señalarse que altos ex funcionarios del IGSS, amparándose en cambios e interpretaciones estatutarias con “dedicación especial” y burlando el espíritu de solidaridad y equidad fundamentales en los regímenes de seguridad social, han logrado el goce de prestaciones de Q13 mil, Q16 mil, Q28 mil y Q32 mil mensuales. Es tal el escándalo ético ante esta amoralidad, que se ha generado un movimiento en el Congreso de la República para aprobar un “techo” máximo de Q10 mil mensuales.

¹⁷ Recientemente el Estado acordó subir Q100.00 a todos los trabajadores del Estado.

7. Pensiones otorgadas (1999); valor por rangos.

Oscilan de lo ínfimo (tres personas reciben Q5.00 c/u) hasta Q3,000.00 a Q3,999.99, distribuidos entre 30 personas que constituían el 0,03%. En el cuadro consultado¹⁸ el último renglón señala: “más de Q.4,000.99” sin especificar personas, (0%); que de acuerdo al numeral 6, no sería cierto. En el caso que se hubiere aprobado un aumento parejo de Q100.00 a todos los pensionados, se alteran ligeramente los primeros 14 rangos estudiados. Sin embargo, sigue siendo válido afirmar que el 71.3% de los pensionados reciben menos de Q350.00.

8. Programa de Enfermedad

De acuerdo a la propia memoria de labores del IGSS y después de analizar el período comprendido del año 1987 al año 2001, se observa que:

- a. El número de consultas ha aumentado de 1,171,273 en 1987 a 2,963,449 en el año 2001 (aumento razonable).
- b. El costo global de prestaciones que fue de Q2,920,323 en 1987, subió a Q28,834,877.21 en 2001 (un poco alto, pero dentro de un rango razonable, habida cuenta las condiciones del contexto).
- c. El costo global de las prestaciones en servicio fueron de Q35,114.08 en el año 1987 y subieron a Q999,653,195.25 en 2001: nótese el incremento bastante alto que siembra dudas sobre la idoneidad en el manejo

de este rubro. Se reconoce que tanto la cantidad como el porcentaje del gasto se han visto influenciados por el cambio quetzal-dólar estadounidense, que varió de 4 por 1 en 1986 a 8 por 1 en 2001, por la misma pérdida del poder adquisitivo de US\$.

Los totales en el programa de enfermedad (prestaciones en servicio más prestaciones en dinero dieron la cifra de Q38,034,331 en 1987 y subieron a Q1028,488,072.46 en 2001; una cantidad muy alta que amerita las mismas aclaraciones del numeral anterior 8.c.

9. Programa de Accidentes

Tomando como fuente la propia Memoria de Labores del IGSS, en el año 1987 fueron atendidos 144,560 accidentes, cuyo costo global de “prestaciones en servicio” fue de Q26,421,539 y el costo global de “prestaciones en dinero” fue de Q17,859,599 para un total de Q44,281,139. En el año 2001 la atención de accidentes extrañadamente se ha reducido a 121,145, pero el costo global de prestaciones en servicio sube a Q330,685,044.00 y el costo global de prestaciones en dinero sube a Q79,488,069.35. El total sube exageradamente a Q410,173,103.35; aquí también cabe la explicación del numeral 8.c, pero el costo global de prestaciones en servicio pareciera estar fuera de proporción, dando lugar a sospechas de un uso anómalo de este renglón.

10. Programa de Maternidad

De acuerdo a la misma fuente informativa se observa que, en el año 1987

¹⁸ Dr. J. Raúl Arévalo O. (Asesor) y Dr. Julio Penados del Barrio (Consultor). Documento elaborado y publicado por IGSS en el año 2000 con ajustes de actualización al 31-12-2001.

fueron atendidos 20,671 partos y en el año 2001 se atendieron 21,148 –cifra que de por sí debiera llamar la atención, pues resulta pequeña si se toma en cuenta el crecimiento poblacional–. La prestación en servicios fue de Q10,608,314.00; las prestaciones en dinero de Q5,448,267.00, para un gran total de Q16,056,582.16. La atención de partos en 2001 fue de 21,148, sin embargo, el costo global en servicios fue de Q186,330,961.00. Las prestaciones en dinero subieron a Q64,723,568.81 y el gran total subió en 18 años, de Q16,056,582 a Q251,054,530.16. (Nótese que es a expensas de las prestaciones en servicios donde se da el exagerado incremento).

Adeudos acumulados al IGSS al 31 de diciembre del 2001, por parte del Estado.

Ejercicio 1956 a 1999:

Cuota del Estado	Q 512,674,406.00
Cuota patronal	Q 145,006,105.00
Cuotas percibidas	Q 93,718,498.91.00
Saldo	Q 3, 975,890,338.00

En el ejercicio 2000 las cuotas del Estado ascendían a Q660,039,379 y la cuota patronal a Q152,575,813; las cuotas percibidas: Q100,952,406, dan un gran total de Q711,662,786.

En el ejercicio 2001, el adeudo de la cuota del Estado llegó a Q675,410,429; el adeudo de la cuota patronal alcanzó Q175,518,594; las cuotas percibidas por el Instituto fueron de Q100,952,406. El saldo total al 31 de diciembre del 2001 es de Q5,437,529,471.00

11. Adeudo del Estado al IGSS, acumulado entre enero de 1956 y diciembre de 2001:

Cuota del Estado	Q 4,447,620,321.00
Cuota patronal del Estado	Q 1,553,793,160.00
menos cuotas pagadas en el período	Q 586,875,550.00
Total adeudado	Q 5,457,082,778.00

12. Cuota patronal (no se percibió) por parte de las universidades del país

Accidentes	Q 11,268,295.00
Enfermedad y maternidad	Q15,024,394.00
Invalidez, vejez y sobrevivencia	Q13,784,881.00
Para un gran total de	Q40,077,570.00 ¹⁹

En resumen el total adeudado al IGSS asciende a Q 6,007,744,852.00, de lo cual el 90.8% corresponde al gobierno central.

PROPOSICIONES-RECOMENDACIONES

1. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) debe recobrar plenamente su autonomía. Es insuficiente el dictamen de la Corte de Constitucionalidad para dejar sin efecto “la reforma” relativa a que el Presidente del Organismo Ejecutivo es quien nombra al Gerente General y los Subgerentes. Ese dictamen ha dejado un “vacío legal” al no haberse propuesto y aprobado quién los nombra. Por consiguiente, debe legislarse a fin de superar este “vacío”. La lógica apunta

¹⁹ Fuente: Departamento Actuarial y Estadístico, IGSS.

que debiera hacerlo la Junta Directiva del Instituto, sin alterar su conformación. Pero en todo caso, garantizar la participación plena del empresariado mayor y de la mediana y pequeña empresa; de los trabajadores organizados urbanos y rurales, como del campo; y de los representantes del Organismo Ejecutivo (preferiblemente del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, y del Ministerio de Economía).

2. Debe elaborarse un “perfil mínimo básico” (como se estila para el Procurador de los Derechos Humanos, el Jefe del Ministerio Público, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los Magistrados del Tribunal Supremo Electoral, etc.) para el puesto de Gerente General y para Presidente de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Este perfil debe incluir: Título profesional universitario (en Ciencias de la Salud, Administración Empresarial, Economía o Derecho), con estudios demostrables de especialización o una experiencia no menor de 5 años en el campo de la Seguridad Social; solvencia de antecedentes policiacos y penales; finiquito en cualquier puesto público o privado desempeñado durante su vida profesional; declaración jurada patrimonial; solvencia ante la Superintendencia de Administración Tributaria; y un programa básico de trabajo (con énfasis en ampliación de cobertura, mejora de atención al público, y de servicios de salud,

administrativos y financieros). Podría contemplarse una Comisión de Postulación y otra Calificadora de Credenciales, constituidas por representantes de las partes que conforman la Junta Directiva. Tanto el Presidente de la Junta Directiva como el Gerente General y los Subgerentes, no deben ser miembros de las Juntas Directivas o Consejos de alto nivel de partido político alguno.

3. Actualmente una proporción sumamente pequeña de la población está dentro del régimen de seguridad social: 25-26% de la población económicamente activa (PEA) y 15-16% de la población total del país.²⁰ Todos los inscritos como cotizantes son menos de un millón (990 mil) sobre una población estimada de 11,5 millones de personas (por lo que en teoría, los posibles beneficiarios –con cónyuges e hijos menores de 5 años– podrían llegar a 2,5 millones de personas). El resto de mano de obra trabajadora (en el sector de la economía informal), sub-empleados o desempleados, no cotizan y por consiguiente ninguno recibe protección o beneficios del sistema. Por lo consiguiente, sería oportuno:

✍ ✍ ✍ Eliminar la restricción de que microempresas con menos de 3 trabajadores en la ciudad y 5 en el campo no paguen IGSS.

✍ ✍ ✍ Incorporar a las “empleadas domésticas” (probablemente cerca de 100 mil únicamente en la ciudad capital) al régimen de seguridad social.

²⁰ De acuerdo al pronunciamiento público del Dr. Juan Pablo Corlazzoli de PNUD, las pensiones del IGSS estarían llegando sólo al 21.5% la PEA (sept. 2002).

Integrar a todos los “trabajadores migrantes” o “temporales” al régimen de seguridad social (al menos durante el período de su contratación formal).

Hacer más eficiente el sistema de recaudación del IGSS para evitar la tremenda evasión.

Incorporar el autoempleo a la afiliación.

Estudiar para el resto de trabajadores del sector de la economía informal, la posibilidad de un “micro-seguro” que cubra las necesidades básicas concebidas dentro de la concepción de “atención primaria en salud”, especialmente a través de los llamados “métodos no contributivos”

4. Dado que aunque prevalezca la buena voluntad de realizar un “Sistema único de salud” en Guatemala, es prácticamente imposible hacerlo dentro de un concepto de integración debido a las particulares condiciones socioeconómicas-culturales. Por lo menos al más corto plazo, deberá facilitarse la “coordinación entre los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, a fin de lograr una “ampliación de cobertura funcional y práctica” que dé atención –sólo para empezar, en el sector salud–, al 100% de la población del país.

5. Todos los morosos (el Estado en su doble papel de pilar fundamental para mantener el sistema y como patrono,

las municipalidades, Empagua, Fegua, y empresa privada) deben pagar lo que deben al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Es necesario propiciar y estimular convenios de pago (total, parcial, fraccionado, periódicos, en dinero o en “especie”, etc.). Tratar judicialmente y con drasticidad a los evasores y morosos que hayan pagado con “cheques sin fondos” (un delito agravado). Para cada uno de ellos se deben elaborar estrategias especiales de acción; una medida precautoria inicial podría ser el arraigo.

6. Los aumentos salariales a través de “bonos incentivos” no pagan su aporte proporcional, ya que éste se calcula de acuerdo al sueldo base, que continúa proporcionalmente bastante bajo, y por lo tanto, también la cuota al IGSS, no así los beneficios que supuestamente en ley se deben recibir. Se sugiere explorar las vías legales para consolidar ambos ingresos y cotizar sobre el total, que representa la remuneración real.

7. Ultimamente se ha abusado de la posibilidad de contratar personal por parte del Estado a través del Renglón 029, con montos exageradamente altos y que no pagan cuota al sistema de seguridad social. Habría que explorar dentro de la vía legal, los pasos a seguir para que estos trabajadores del Estado, durante el período durante el cual estén contratados, sí paguen su aporte al IGSS (como lo hacen con el Impuesto sobre la renta). No al programa IVS,

pero sí al de accidentes, enfermedad y maternidad.

8. Las universidades estatal y privadas no pagan cuota patronal al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pero autoridades, docentes y trabajadores sí reciben beneficios (incluso IVS). Esto es un contrasentido a las muchas veces señalada argumentación “de que el que cotiza recibe beneficios y el que no cotiza no los recibe” (no cabe la excusa de que estas instituciones se dedican a la enseñanza o al fomento cultural). Se debe explorar la vía legal para que todos los que trabajan (institución patronal y trabajadores intelectuales y de servicio) paguen lo que les corresponda y por supuesto reciban los beneficios correspondientes (Art. 88 Constitucional).
9. “Los jubilados del Estado” que no han cotizado durante su vida laboral, no tienen derecho a prestaciones del sistema (sus patronos tampoco han cotizado en la práctica). Fue un error político haber aprobado en ley, que por el sólo hecho de ser “jubilado del Estado” ya tiene el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social obligación de tratarlo como un beneficiario de cotización regular. Es urgente legislar de nuevo sobre esta materia. Los jubilados del Estado no deben quedar desamparados del sistema del IGSS, pero el Estado debe responsabilizarse del pago. (Art. 115 constitucional).
10. Exigir el cumplimiento –actualmente en ley– del “seguro de daños a terceros”

a todos los vehículos automotores que circulen en el país (públicos, privados u oficiales). De esta forma, las víctimas de los múltiples percances de accidentes de tránsito, serían atendidos a costa de las Aseguradoras y no del Ministerio de Salud o del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como sucede en la actualidad.

11. En los cuadros que el mismo IGSS presenta se observa un aumento desmesurado, fuera de toda lógica y proporción al número de pacientes atendidos, del renglón medicamentos –en más 1,000% en proporción número de afiliados, que ha aumentado en un 10%–. Esta situación, obviamente anómala, obliga a recomendar:

- ✍ Una auditoría médica sobre diagnóstico y duración del tratamiento.
- ✍ Tipo de medicamentos utilizados.
- ✍ Calidad y precio de los productos medicinales.

Se hace necesaria la unificación de tratamientos, el control de calidad, y la compra en común de las instituciones del Estado y autónomas que más lo utilizan: que se negocie con los fabricantes las mejores condiciones para los intereses nacionales y de los pacientes a cargo de dichas instituciones.

12. Atender las quejas permanentes sobre “atención dilatoria”, “atención superficial” y aun “mala práctica médica”, en las clínicas y hospitales del IGSS.

- a. En relación a “práctica dilatoria” no puede justificarse más que se diga “vuelva en tres meses”. El paciente que se presenta hoy, debe atenderse hoy. Tampoco es justificable, que aun teniendo cita, el paciente (supuestamente enfermo) deba llegar a la consulta (o re-consulta) a las 5 de la mañana para hacer “cola” y que se le otorgue turno y sea atendido –si bien le va- a las 12 del día. A menudo que se le pide regresar al día siguiente, porque el médico “está en sesión” o “ya se fue”; o porque un examen de laboratorio “no aparece”, “se traspapeló”, o con el pretexto que se hizo fuera de la institución, o “todavía no se ha pagado, no lo han entregado”. Todo ello demuestra un verdadero caos administrativo, que se evidencia a menudo cuando no se encuentran los expedientes.
- Urgente una revisión exhaustiva del flujograma del expediente a efecto de determinar la falta de recursos humanos en el departamento administrativo, en el médico y en determinadas especialidades. El paciente debe ser tratado como corresponde al derecho que tiene.
- b. La “atención superficial” necesita de tres factores:
- ✍ Espíritu de servicio del profesional (mística)
 - ✍ Capacidad y responsabilidad
 - ✍ Número de pacientes que debe atender. A este respecto hay dos medidas urgentes a considerar:
 - ✍ Revisión científica y razonable del tiempo necesario para atender como se debe a un paciente, sin discriminación alguna.
 - ✍ Revisión del cabal cumplimiento por parte de los empleados (conserjes, enfermeras, laboratoristas o médicos), del tiempo que deben laborar para la institución.
- c. La mala atención repercute en detrimento de los derechos e intereses del paciente. Realmente no son muchos los casos que puedan tipificarse dentro de este renglón, mas se necesita de medidas preventivas para que no ocurran en el futuro. Se debe planificar en forma científica toda contratación de personal, especialmente de quienes tendrá relación estrecha con los pacientes.
- d. Para que el personal esté actualizado, deben impartirse cursos “de refrescamiento de conocimientos”, mantener “un programa de educación continua” y facilitar “la especialización” (con garantía de que por lo menos durante 5 años cada uno prestará sus servicios especializados). Se debe fomentar y respetar la **carrera administrativa** (personal médico y no médico) e implementar la **evaluación periódica y los sondeos de opinión sobre la calidad de atención** entre los usuarios del servicio (hay empresas que envían a sus empleados a servicios privados para “ahorrar tiempo”).

- e. Evaluar el componente ético, y crear conciencia para diferenciar el significado de **servir a los usuarios** o **servirse de la institución**.
 - f. Plantear que la Junta Directiva no se limite a asistir a sesiones y leer el acta anterior, aprobar la agenda y trámites intrascendentes y –cobrar jugosas dietas–, sino asumir un papel mucho más dinámico, generador, que implemente nuevas ideas, proyectos y programas. En otras palabras, pasar de un papel burocrático pasivo tradicional a uno mucho más activo, constructivo y de acuerdo a la actual realidad social, económica y política.
 - g. En atención a que el bien común debe prevalecer sobre el bien individual y que el hombre no es servidor de las estructuras, sino las estructuras deben estar al servicio del hombre, tanto la Constitución de República, la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, las resoluciones de la propia Junta Directiva y los intentos reformistas del Ejecutivo y Legislativo deben ir en función de las necesidades de todos los guatemaltecos y no de las decisiones arbitrarias del sistema o intereses particulares.
- 13. Eliminar toda forma de discriminación, inequidad y privilegios, tal como tratamientos quirúrgicos en el extranjero.
 - 14. Hacer factible un convenio de cooperación entre el IGSS y el Ministerio de Salud Pública para atender y tratar las “enfermedades catastróficas”, que se están constituyendo en un “problema nacional” y no solo institucional.



Asociación de Investigación y Estudios Sociales
Apartado Postal 1,005 A
Ciudad Guatemala
Guatemala, C.A.

PORTE PAGADO